PARIS MÉDICAL

XXXII

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 15** francs. — **Étranger, 20** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr.).

Tous les autres numéros (Prix : 25 cent. le numéro. Franco : 35 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; des yeux; des dents.
Octobre... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre.. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1918, formant 32 volumes.................................. 160 fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN





XXXII

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1919

TABLE ALPHABÉTIQUE
(Partie Paramédicale, tome XXXII)

Janvier 1919 à juillet 1919.



Strasbourg, l'Ill et les Ponts-Couverts.

L'ANCIENNE FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Par le Dr P. LEREBOULLET

Au moment où les regards de la France entière se tournent vers Strasbourg et vers Metz, vers l'Alsace et la Lorraine reconquises, le souvenir des médecins se reporte volontiers aux années d'avant 1870, lorsque la Faculté de médecine de Strasbourg contribuait par la valeur de ses maîtres et la solidité de leur enseignement au renom de la médecine française. Bientôt l'université alsacienne reprendra son travail; bientôt, de tous les coins du pays, viendront des maîtres et des élèves, heureux et fiers de rendre à Strasbourg, ville française, sa vieille et légitime prospérité. Il nous a paru opportun de rappeler ici les noms de leurs devanciers et de redire, en nous aidant de quelques documents peu connus ou inédits (1), ce que furent ces bons serviteurs de la patrie.

I. — Ancienne Université (1566-1792)

L'enseignement de la médecine à Strasbourg remonte à la fin du XVe siècle ; dès 1489, Nicolas Salicatus y est mentionné comme docteur, professeur des beaux-arts et de médecine. Une série d'ouvrages sur les sciences médicales sont imprimés dans cette ville, berceau de l'imprimerie, en 1514, 1528, 1534, 1535. La *Chirurgie* de Jean de Gersdorff, dit Schylhaus, bourgeois de Strasbourg, y est publiée en 1528, précédant de quelques années la rénovation de cette science due aux travaux d'Ambroise Paré.

C'est en 1566 que l'enseignement de la médecine est régulièrement institué, lorsque l'empereur Maximilien II crée à Strasbourg une université où des cours publics doivent être faits sur toutes les parties de la science : la théologie, le droit, la médecine et les belles-lettres ; Jean Sturm, fondateur et directeur du gymnase, organise l'Académie, qui a un recteur et huit professeurs, dont deux pour la médecine, l'un chargé de l'enseignement pratique, l'autre de la théorie. L'enseignement pratique consistait alors dans l'explication des ouvrages de pathologie des anciens; la théorie comprenait toutes les sciences appelées aujourd'hui préparatoires et accessoires. L'Académie prospéra et, après quinze ans, était fréquentée par trois princes, vingt-quatre comtes et deux cents gentilshommes. En 1621, elle fut érigée par l'empereur Ferdinand II en Université et, ayant dès lors le droit de créer des docteurs, elle procéda solennellement, en avril 1621, à la réception de deux docteurs. Voici le programme des questions discutées :

Andreas Schilling, *Argentinensis, explicabit, verum ne illud vulgi sit, novus medicus, novum cœmeterium ?*

Johannes Carolus, *Argentinensis, ostendet, utrum christianus medicus, illæsâ conscientiâ, judæos, turcos, homines atheos et hostes patriæ curare possit, nec ne?* (2).

On était, on le voit, au siècle de Molière ! Fort heureusement, on ne se limitait pas, à Strasbourg, à ces dissertations. La pratique des dissections, l'étude de la botanique étaient en honneur à l'Université et un grand nombre d'élèves étaient attirés à Strasbourg. Le nombre des professeurs y fut porté à trois, secondés par plusieurs suppléants ; une chaire d'anatomie et de botanique fut créée en 1652. Lorsque, par la capitulation de 1681, la ville de Strasbourg fut réunie à la France, l'Université garda ses privilèges et son indépendance, sa prospérité se maintint. En 1733, on créa une place de démonstrateur et de prosecteur d'anatomie; en 1737, la ville fonda la première école pratique d'accouchement. En 1738, le professeur de pathologie interne fut autorisé à faire des leçons pratiques au lit des malades et à créer une véritable clinique médicale, la première après celles de Leyde et de Vienne, bien avant qu'on ne songeât dans le reste de la France à ce nouveau mode d'enseignement.

L'Université, devenue française, jeta un vif éclat ; on y venait des pays les plus éloignés. En 1770, une famille russe y fonda une bourse pour les étudiants de cette nation. A. Schumlansky, poltawo-russe, qui soutint sa thèse à Strasbourg, le 15 septembre 1782, sur la structure du rein et la dédia à Son Altesse Impériale le grand-duc de toutes les Russies, en fut sans doute l'un des premiers bénéficiaires. L'Université dura jusqu'à la Révolution française et fut supprimée comme les autres institutions

(1) Les souvenirs manuscrits de mon père, le livre de TOURDES et STŒBER (*Histoire médicale de Strasbourg et du Bas-Rhin*, 1864), la thèse de HŒFFEL (*Aperçu historique sur l'ancienne Faculté de Strasbourg*, Strasbourg, 1872), le livre de OSCAR BERGER-LEVRAULT (*Annales des professeurs des Académies et Universités alsaciennes*, Nancy, 1892) sont les principaux documents qui m'ont servi pour cette étude.

(2) Andreas Schilling, Strasbourgeois, expliquera si cette notion du vulgaire est vraie : nouveau médecin, nouveau cimetière?

Johannes Carolus, Strasbourgeois, montrera si un médecin chrétien, sans léser sa conscience, peut soigner les Juifs, les Turcs, les hommes athées et hostiles à la patrie, ou s'il ne le peut?

VARIÉTÉS *(Suite)*

de ce genre, « encore pleine de sève et de vie », par le décret du 18 août 1792.

L'**anatomie** y avait été cultivée avec prédilection et, dès 1566, les corps des suppliciés servaient à Strasbourg aux études anatomiques. Jean Winther, Guntherus ou Gonthier d'Andernach, médecin de François Ier, anatomiste célèbre, vint à Strasbourg au milieu du XIVe siècle, y mourut en 1574, après avoir poursuivi des études anatomiques avec l'aide de ses élèves André Vesale et Michel Villanovus. Saltzmann, les Sebitz, Scheyd, Eisenmann et surtout Lobstein contribuèrent à donner à l'enseignement de l'anatomie un grand éclat. Gœthe, venu à Strasbourg étudier le droit, suivait le cours d'anatomie de Lobstein et les autres cours de médecine en 1770 et 1771, et estimait que « la Faculté de médecine surpassait les autres tant par la célébrité de ses professeurs que par le nombre de ses élèves »; il constatait le fruit qu'il retirait de l'étude d'une science « qui occupe l'homme tout entier, parce que c'est de l'homme tout entier qu'elle s'occupe ». Thomas Lauth succéda à Lobstein et professa l'anatomie jusqu'à la suppression de l'Université en 1792, puis transporta dans la Faculté nouvelle les traditions de solides études anatomiques qui appartenaient à l'ancienne école.

L'enseignement de la **chirurgie**, fait à Strasbourg depuis 1497, resta longtemps purement dogmatique, puis fut plus nettement opératoire, et c'est également Lobstein qui lui donna le plus d'éclat, ayant pour élèves Stilling et les deux Meckel. A côté des professeurs de l'École, Strasbourg possédait d'ailleurs des chirurgiens remarquables comme frère Jacques, le célèbre lithotomiste qui vint à Strasbourg en 1711, comme Laurent Martin qui tenta le premier en France l'amputation de l'utérus.

La **médecine** fut régulièrement enseignée à partir de 1566 et c'est surtout Melchior Sebitz qui illustra cet enseignement, de 1586 à 1625 ; son fils lui succéda et remplit pendant soixante-deux ans les fonctions de professeur de pratique médicale ; tous deux étaient d'ardents disciples de Paracelse. Quatre membres de la famille Bœckler occupèrent ensuite la chaire, de 1685 à 1759. C'est Sachs qui, en 1733, eut le mérite de créer une clinique interne où les élèves étaient non seulement admis à suivre la visite, mais examinaient eux-mêmes les malades et les soignaient sous la direction du maître.

L'**obstétrique** fut de bonne heure étudiée à Strasbourg. Dès 1522 Eucharius Rœsslin y publia un *Manuel d'accouchement* qui est peut-être le plus ancien ouvrage de ce genre. En 1561, Ryff fit paraître une œuvre analogue. Deux siècles plus tard, en 1737, on établit dans les salles de l'hôpital civil de Strasbourg une véritable école d'accouchement, sous la direction de J.-J. Fries, destinée aux sages-femmes de la ville, mais à laquelle les étudiants étaient également admis. Un autre cours d'accouchement pour les sages-femmes de la province se faisait à l'hôpital militaire. L'école d'accouchement de Strasbourg devint célèbre dans toute l'Europe et fut, selon Schlegel, « la mère commune de toutes les autres ».

L'étude de la **matière médicale** fut cultivée avec ardeur à l'Université de Strasbourg, de même que celle de la **botanique**, et le jardin botanique de cette ville fut longtemps l'un des plus riches d'Europe.

La vieille Université cessa d'exister en août 1792, ayant dû à l'autonomie de son développement, à son indépendance, à sa liberté d'action une grande partie de sa prospérité. Mais Strasbourg était trop important pour que ne se constituât pas bientôt un autre centre scientifique. Dès l'an III, l'antique école de médecine se relève sous le nom d'École de santé, et bientôt elle entre comme Faculté dans le grand système de l'Université impériale.

II. — Faculté de Médecine (1793-1870)

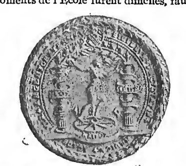
C'est le manque d'officiers de santé dans les armées de la République qui amène le gouvernement à rouvrir les écoles de médecine. Par la loi du 14 frimaire an III, trois *écoles de santé* sont créées à Paris, à Montpellier, à Strasbourg. Elles doivent « former des officiers de santé pour le service des hôpitaux, principalement pour ceux de l'armée et de la marine »; plus tard ces écoles sont autorisées à former des élèves civils. Dès l'origine, chargée de former des médecins militaires, la Faculté de Strasbourg devait, jusqu'à sa disparition en 1870, garder ce caractère, et l'École de service de santé militaire de Strasbourg n'aurait pas eu tout son éclat si elle n'avait trouvé à la Faculté les maîtres qui y ont formé tant de médecins éminents.

L'École de Strasbourg, à l'origine, devait avoir 100 élèves âgés de dix-sept à vingt-six ans et six professeurs titulaires plus six adjoints. Le directeur était J.-A. Lorentz. Thomas Lauth, qui avait été doyen de l'ancienne Faculté, reprenait son enseignement de l'anatomie; P.-R. Flamant y fut chargé de la chirurgie opératoire, de la pathologie externe et des accouchements; P. Coze, de la clinique interne; J. Hermann, de la botanique et de la matière médicale qu'il enseignait à l'Université; P.-F. Nicolas, de la chimie médicale et de la pharmacie.

Les premiers moments de l'École furent difficiles, faute







Les sceaux de l'ancienne Université de Strasbourg (d'après Oscar Berger-Levrault).
Au milieu, le sceau de l'ancienne Université ; de chaque côté, les sceaux de la Faculté de médecine.
Celui de droite fut apposé sur le diplôme de docteur de Thomas Lauth, en septembre 1781.

VARIÉTÉS *(Suite)*

de ressources, faute d'entente entre ses professeurs, faute de garanties suffisantes demandées à ses élèves à l'entrée et à la sortie. Transformée en *École spéciale de médecine* en 1795, elle fut utilement réorganisée en 1803 et transformée en 1808 en *Faculté de médecine*. Les neuf chaires qu'elle comportait en 1809 furent peu à peu portées à seize chaires, complétés par cinq cours complémentaires.

Il serait long et inutile de redire ici les noms de tous les titulaires de ces chaires et de relater les diverses installations de la Faculté, d'abord logée dans le séminaire construit par le cardinal de Rohan derrière la cathédrale, puis à l'asile des Enfants-Trouvés et qui ne put que peu à peu avoir ses locaux centralisés aux abords de l'hôpital civil. Peut-être un jour un de nos collaborateurs reviendra-t-il sur ces questions et rendra-t-il hommage à l'effort persévérant des maîtres de la Faculté pour obtenir l'installation nécessaire aux études de leurs élèves. Effort qui, aujourd'hui, se répète à Paris, rencontrant des obstacles semblables. Les maîtres de Strasbourg ne purent qu'en 1866 obtenir, après soixante ans de lutte, l'organisation qu'ils souhaitaient. La nouvelle ère qui s'ouvrait fut de courte durée ! Auparavant ils avaient pu « faire beaucoup avec peu », et la part qu'ils ont prise aux progrès de la médecine fait grand honneur à leur esprit d'initiative et de progrès.

Je fais reproduire ici (p. 4) le portrait des professeurs que groupait en 1870 la Faculté de Strasbourg (1); le doyen honoraire Ehrmann avait réuni les photographies de ses collègues et, après la guerre, en 1875, avait fait parvenir à chacun d'eux ce souvenir de leur collaboration ; la plupart ont longuement occupé leur chaire et contribué au renom de la vieille école alsacienne. Évoquer leurs noms, c'est évoquer la vie même de leur Faculté.

Thomas Lauth, anatomiste savant, auteur d'une *Histoire de l'anatomie* longtemps réputée et de nombreux travaux sur le cerveau, avait inauguré l'enseignement de l'**anatomie** qu'il professa à la Faculté jusqu'en 1826. Près de lui, Jean-Frédéric Lobstein fut professeur d'anatomie pathologique et directeur du musée anatomique ; il concevait en biologiste son enseignement, liant la description des lésions à celle des phénomènes cliniques qui ont précédé les désordres organiques et de ceux que ces derniers ont fait naître ; son livre d'anatomie pathologique fut le premier de ce genre paru en France et en Allemagne. Ehrmann, qui avait succédé à Thomas Lauth en 1826, succéda également peu après à Lobstein. Tant comme professeur que comme doyen, il sut s'imposer « par une longue expérience de l'enseignement, l'autorité du savoir et la dignité du caractère ». Volontiers un peu solennel, émaillant ses leçons de nombreuses citations qu'attendaient ses auditeurs, c'était un homme excellent, aimé de tous, qui s'occupa avec ardeur de mettre en valeur les richesses anatomiques de Strasbourg. Morel, qui lui succéda comme professeur d'anatomie en 1867, fut longtemps directeur du service des autopsies à Strasbourg, service important puisque annuellement 300 à 400 cadavres étaient reçus à l'amphithéâtre, et il forma des générations d'élèves, parmi lesquels Mathias Duval qui publia plus tard avec lui un *Manuel de l'anatomiste* longtemps réputé.

Mais le vrai titre scientifique de Morel est d'avoir, le premier en France, publié un *Traité d'histologie humaine normale et pathologique*, ouvrage accompagné d'un atlas dont les figures furent dessinées par l'illustre Villemin, alors répétiteur à l'École du service de santé. C'est d'ailleurs l'Université de Strasbourg qui a inauguré en France l'enseignement public et régulier de l'histologie. Dès l'année 1839, mon grand-père A. Lereboullet, professeur à la Faculté des sciences, avait fait de l'histologie humaine et comparée la partie fondamentale de son cours de physiologie animale. A Paris, la chaire d'histologie ne fut créée qu'en 1862.

Küss, de même, fit à l'histologie une large place dans ses leçons. Successeur à la chaire de **physiologie** de Bérot, de Goupil, d'Alexandre Lauth, de Bouisson qui ne fit que passer à Strasbourg pour retourner à Montpellier, son pays natal où il s'illustra, Küss, de 1846 à 1870, donna à Strasbourg un enseignement original et profond, intéressant ses élèves à tous les problèmes qu'il soulevait. Il fut le dernier maire de Strasbourg, et le patriotisme dont il donna tant de preuves, plus encore que sa haute valeur scientifique, a rendu son nom justement célèbre. Près de Küss, Beaunis, agrégé de physiologie, de même que Bouchard, agrégé d'anatomie, servirent utilement l'enseignement de la Faculté, et le livre qu'ils publièrent après la guerre est longtemps resté classique.

La **clinique médicale**, enseignée par P. Coze, puis par Lobstein, une des illustrations de l'École de Strasbourg, et par Forget, dont le talent de parole et la verve entraînante captivaient de nombreux élèves, a eu comme derniers professeurs Schützenberger depuis 1844 et Hirtz depuis 1861. Un tout récent article leur a été consacré ici même (2), montrant les services qu'ils ont tous deux rendus à l'enseignement et à la science.

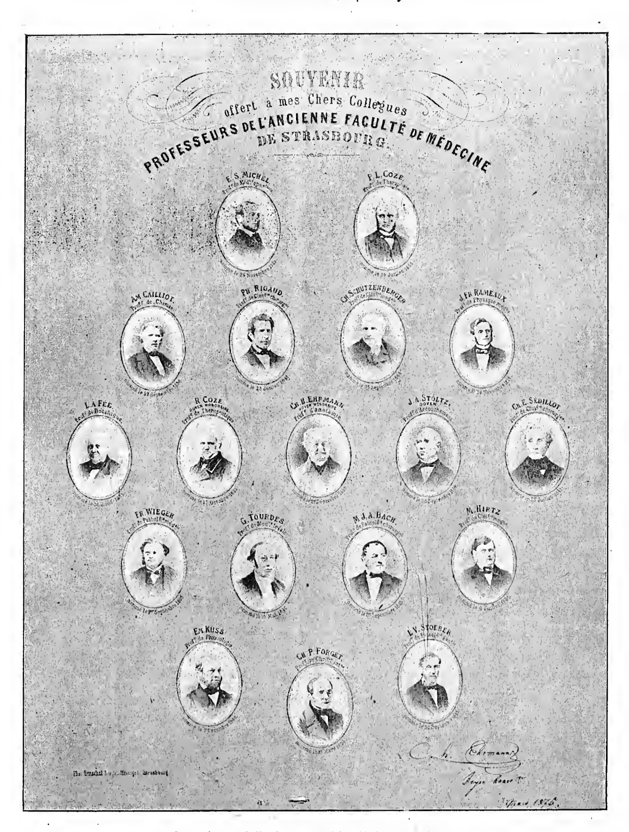
La **pathologie générale** dont l'enseignement avait été inauguré par Joseph Tourdes, médecin de l'armée d'Italie, médecin en chef pendant la campagne de Marengo, avait depuis 1845 comme titulaire Stœber, dont l'activité s'exerça surtout dans le domaine de l'*ophtalmologie*, qu'il enseigna et pratiqua avec succès.

Sédillot illustra la chaire de **clinique chirurgicale** qu'il occupa près de trente ans. L'article que je citais plus haut lui rend un légitime hommage. La seconde chaire de clinique chirurgicale avait comme titulaire Rigaud, connu par ses travaux sur les rétrécissements de l'urètre et leur dilatation. Avant eux, Flamant, Barbier, Cailliot et surtout Bégin, le célèbre chirurgien militaire, avaient enseigné avec succès la pathologie chirurgicale et la médecine opératoire à Strasbourg. Il convient de rappeler aussi l'enseignement donné avant la guerre par Eugène Bœckel, agrégé en 1857, qui devait, après 1870, continuer à Strasbourg, ainsi que Jules Bœckel (qui était, en 1870, interne du service de Sédillot), à maintenir les traditions de la médecine française ; il y publiait en français la *Gazette médicale de Strasbourg*, qui a longtemps compté

(1) L'exemplaire qui a servi à cette reproduction avait été adressé au professeur M. Hirtz ; à la mort de celui-ci, sa fille, Mme Poutzen, le remit à mon père qui avait fidèlement gardé ce souvenir de ses maîtres.

(2) L. Lereboullet, Trois maîtres de la Faculté de Strasbourg : Sédillot, Schützenberger, M. Hirtz (*Paris médical*, 21 décembre 1918).

VARIÉTÉS *(Suite)*



Les professeurs de l'ancienne Faculté de médecine de Strasbourg.
(D'après des photographies groupées par le doyen honoraire Ehrmann.)

VARIÉTÉS *(Suite)*

au nombre des périodiques les plus justement estimés. Enfin Eugène Kœberlé, agrégé en 1854, resté lui aussi en Alsace après 1870, a jeté sur la Faculté de Strasbourg un vif éclat en pratiquant et en réussissant en 1862 la première ovariotomie et en étant l'heureux précurseur de la chirurgie aseptique. Par sa méthode, son ingéniosité technique, son habileté opératoire, il a obtenu des succès, qui lui ont valu une réputation mondiale et justifié l'admiration qu'ont eue pour lui tous ceux qui l'ont connu.

Le doyen J.-A. Stoltz appartient non seulement à l'histoire de la Faculté de Strasbourg, mais à celle de l'obstétrique française dont il fut pendant un demi-siècle, à Strasbourg, puis à Nancy, l'un des maîtres incontestés. Il avait succédé à Flamant, premier professeur de **clinique obstétricale**, lui-même justement réputé et à la mémoire duquel le professeur Gross rendait, il y a quelques années, un légitime hommage. Stoltz, pendant plus de trente ans, forma de nombreux élèves et multiplia



Eugène Kœberlé, né en 1828.
Agrégé à la Faculté de Strasbourg de 1854 à 1870.

ses travaux scientifiques; le premier en France il tenta avec succès, aidé de son ami le professeur Bach, l'*accouchement prématuré* et en précisa les indications; le premier, il remit en honneur l'*opération césarienne* en intervenant sept fois dont quatre avec succès. Parmi ses disciples, Herrgott devint bientôt un maître, tant par ses études obstétricales que par ses recherches de chirurgie infantile et notamment celles qui concernent le traitement du bec-de-lièvre, dont un autre Alsacien, Ehrmann, de Mulhouse, devait plus tard préciser encore la technique. Agrégé de Strasbourg, Herrgott fut après la guerre professeur à la Faculté de Nancy, où de nombreuses générations purent apprécier « l'exactitude, l'ardeur, la science et le dévouement qu'il apportait dans son enseignement, qu'il prodiguait à ses malades ».

G. Tourdes, comme Stoltz et Herrgott, acheva sa carrière professorale à Nancy après avoir, pendant trente ans, illustré la chaire de **médecine légale** à Strasbourg. Fodéré, dont le *Traité de médecine légale* est resté célèbre, l'avait déjà occupée avec éclat de 1813 à 1835. Tourdes, en inaugurant son enseignement, l'organisa d'une manière toute nouvelle, associant ses élèves à la pratique médico-légale, faisant devant eux les expertises qui se prêtaient à une démonstration publique, profitant des autopsies pour leur donner toutes les précisions nécessaires, créant un musée renfermant une série de pièces d'études intéressantes, bref, réalisant un enseignement pratique, fort profitable aux élèves et très comparable à celui que Brouardel institua plus tard à Paris. De très nombreux travaux sont sortis de sa plume féconde: travaux d'hygiène et de médecine légale, ouvrages de vulgarisation, publications historiques, parmi lesquelles l'*Histoire médicale de Strasbourg et du Bas-Rhin*, publiée avec Stœber, est une mine de documents, aujourd'hui pleins d'intérêt.

Le professeur de **chimie** A. Cailliot avait succédé à Masuyer, chimiste éminent, qui, pendant trente-neuf ans, avait occupé la chaire de Strasbourg. Cailliot fut, de 1837 à 1870, le modèle des professeurs. Préparant avec soin ses leçons, les exposant avec une admirable clarté, ardent, entraînant, aimant passionnément la chimie et la faisant aimer, il a formé de nombreux élèves et suscité des vocations scientifiques. Comme on l'a dit, l'enseignement était « l'unique affaire de sa vie », et à quelqu'un qui lui demandait ce qu'il avait fait, il pouvait, non sans fierté, répondre: « J'ai fait Würtz ». L'illustre professeur de la Faculté de Paris était en effet son élève, de même que P. Schützenberger, qui fut agrégé à Strasbourg avant d'être professeur au Collège de France.

La **physique** était enseignée par Rameaux qui, à une science profonde, joignait une élocution élégante et facile. La **botanique**, dont la chaire avait eu pour premier titulaire Hermann, depuis 1784 une des gloires du corps enseignant de Strasbourg, était depuis 1833 enseignée par le professeur Fée, un maître dans cette science; une série de monographies, et notamment les *Mémoires sur la famille des Fougères*, ont établi sa réputation. Ancien pharmacien militaire, il avait, très jeune encore, pris part à la guerre d'Espagne avec les armées de Napoléon et en avait rapporté de curieux souvenirs (1) récemment remis au jour, où l'on trouve un tableau vivant et pittoresque du soldat français d'il y a cent ans.

Coze, Wieger, Michel, Bach complétaient le corps professoral de Strasbourg, et tous s'astreignaient à faire leur enseignement au mieux des intérêts des élèves dont ils avaient la charge. Parmi ceux-ci, le groupe le plus nombreux était formé par les élèves de l'*Ecole du service de santé*, fondée en 1856 par Michel Lévy (2). L'organisation de cette école permettait de faire en quatre ans de ses élèves des docteurs doués d'une instruction médicale complète et ayant acquis « l'esprit de méthode, l'habitude de l'observation avec le désir du progrès continu ».

La Faculté de Strasbourg avait une physionomie particulière. Voisine de l'Allemagne, elle contribuait à propager en France les idées et les travaux d'outre-Rhin, en Allemagne les idées françaises. Elle gardait toutefois sa propre personnalité; et surtout, grâce au caractère sérieux et positif de l'Alsacien, on retrouvait une tendance pratique dans toutes les branches de son enseignement. Elle était, selon le mot de Schützenberger, une école de science positive, de cette science qui, « par l'observation et l'expérimentation, pénètre de plus en plus dans

(1) P. Durrieu, Les goûts archéologiques d'un pharmacien militaire de l'armée française en Espagne sous le premier Empire (*Journal des savants*, n° 9, 13e année).

(2) Viry, L'école de service de santé militaire de Strasbourg (*Æsculape*, n° 3, mars 1913).

VARIÉTÉS *(Suite)*



Le défilé de la garde allemande au pas de parade, sur le Broglie, d'après un dessin à la plume sans signature (exécuté vraisemblablement en 1871 ou 1872 dans l'atelier de Th. Schuler).

la connaissance des réalités de l'organisation vivante ». Les noms de Villemin, de Straus, de Mathias-Duval, de Kelsch, de Kiener, de Laveran, de Lacassagne, de tant d'autres formés à Strasbourg montrent éloquemment comment la vieille Faculté alsacienne a été tout à la fois une excellente école professionnelle et un centre de formation scientifique supérieure.

La guerre de 1870 est venue ruiner son organisation. Ses professeurs, après avoir servi de leur mieux la patrie envahie, avoir subi douloureusement le siège et le bombardement de leur chère ville, espérèrent un moment reconstituer à Strasbourg même un centre d'enseignement alsacien. Ils assistèrent, le cœur serré, à la mainmise allemande sur leur cité; ils virent, au lieu des soldats français, la garde allemande défiler, au son du fifre et au pas de parade, sur le Broglie et sur la place Kléber, sous l'œil narquois des Alsaciens. Si le comique du spectacle inspirait spirituellement leurs artistes (j'en publie ici même un curieux témoignage), il restait profondément douloureux pour tous les Strasbourgeois. Le doyen Stoltz et plusieurs de ses collègues sentirent l'inanité de leurs efforts et s'expatrièrent à Nancy, où Stoltz resta doyen.

Quelques autres demeurèrent à Strasbourg, groupés autour du vieux maître Schützenberger, y maintenant les traditions de l'Alsace française. Avec lui, avec E. Bœckel, Aubenas et Wieger, ils fondèrent une *École libre de médecine* qui, de novembre 1871 à septembre 1872, permit aux étudiants d'achever leurs études et de rester en Alsace ou d'attendre en travaillant l'ouverture de la Faculté de Nancy, qui n'eut lieu qu'en octobre 1872. L'école libre conféra le grade de docteur à 17 candidats qui furent les derniers médecins français nommés à Strasbourg (1).

Puisse bientôt, grâce à l'effort d'organisation qui doit suivre la victoire, la Faculté de médecine de Strasbourg, redevenue française, reprendre son enseignement et ses nouveaux maîtres s'inspirer des exemples de zèle professionnel, de probité scientifique, d'ardent patriotisme laissés par leurs prédécesseurs.

(1) L'une des dernières thèses fut celle de HOEFFEL sur *l'ancienne Faculté de médecine*, à laquelle j'ai emprunté nombre de renseignements et qui est un juste et touchant hommage aux maîtres de Strasbourg.





Alsace, 1918. Médaille du graveur Prud'homme.

En lisant

LE MODELAGE DU NOURRISSON

On se demande dans quel cerveau a pu germer pour la première fois l'idée saugreune de pétrir la tête d'un nouveau-né pour lui donner une forme que l'on jugeât plus plaisante. La baroque coutume a cependant duré des siècles et je ne jurerais pas qu'elle ne subsistât, vivace encore, dans quelque province reculée ou chez quelque peuplade à demi civilisée. Cette fois il ne faut pas rendre Hippocrate responsable, non plus qu'Aristote ou Galien. Le premier nommé en a cependant parlé, mais comme d'une chose simplement curieuse et dont il notait au passage l'existence chez quelques peuples d'Asie :

Je commence par parler des macrocéphales, ainsi nommés parce qu'ils diffèrent de tous les autres peuples par la longueur de la tête. Cette disproportion n'avait d'abord été chez eux que l'effet d'une coutume ; mais à présent la nature y concourt aussi. Cette coutume doit son origine à l'idée de noblesse qu'ils attachent aux têtes longues. Dès qu'un enfant est mis au monde, et pendant que sa tête est encore tendre, on la façonne avec les mains, on la serre avec des bandages et d'autres machines propres à cet usage, de manière qu'on la force à s'allonger et à perdre insensiblement sa forme sphérique. Ce ne fut dans le commencement, comme je viens de l'observer, que l'effet de la coutume ; mais avec le temps la nature s'y était tellement pliée qu'elle n'avait plus besoin d'être forcée par la coutume (1).

Notons ici combien il est curieux de trouver dans Hippocrate cette notion de l'hérédité des caractères acquis. Nous la trouverons tout à l'heure exposée plus clairement encore dans Cardan. Le passage cité nous démontre que le Père de la médecine ne recommandait nullement cette bizarre pratique. Dans le cas contraire, les médecins du XVIe et du XVIIe siècle n'eussent pas manqué de se couvrir de son autorité, qui tenait, à leur époque, lieu de tout argument. Or ils n'en parlent que pour reproduire la phrase que nous venons de lire. Ils se hâtent, par contre, quand ils traitent de ce modelage, qu'ils sont loin de tenir pour extraordinaire, de prendre des parrains responsables, et ce sont surtout les auteurs arabes qui leur servent de parangons. Serait-ce par eux que cette incompréhensible habitude avait pénétré dans le monde occidental ?

Écoutons plutôt Simon de Vallambert, médecin de Marguerite de France et du duc d'Orléans au milieu du XVIe siècle (2).

Si la teste de l'enfant est longue et poinctue au derrière, on doit mettre dessoubs (dit Haly) quelque chose dure et lier son front avec un linge et faire qu'il soit un peu estreint ; on doit luy bander la teste (dit Avicenne) et mettre dessus une coeffe de lin ou de futaine ou de chose semblable, laquelle soit pressée et estreinte ; et parce que la figure de la teste (dit Gordon) doit estre comme une sphère de cire un peu pressée des deux costés, si le derrière de la teste est trop éminent, il le faut comme repousser en dedans, en pressant dessus doucement : et s'il n'est assez éminent, faut presser les deux costés et l'estendre petit à petit (3).

En mentionnant Simon de Vallambert, j'ai un peu anticipé sur la chronologie. On vient de voir qu'il se recommandait de Bernard Gordon, une des illustrations de l'école de Montpellier à la fin du XIIIe siècle. Dans la première édition que nous possédions de ses œuvres, cet ancêtre donne, en effet, le conseil à peu près en ces termes (4). Gordon fit longtemps autorité et il n'est pas surprenant que, quelques siècles plus tard, on le citât comme répondant. La coutume était donc bien entrée dans les mœurs et les maîtres de l'art la prenaient à leur compte.

Cardan, cependant, ne va pas jusque-là. Il fait comme Hippocrate, il raconte des choses surprenantes et en tire d'intéressantes déductions :

Chose étonnante, dit-il (5); en ce qui concerne la formation du corps ! Il existe, dit-on, aux Indes occidentales, dans la province de Port-Vieux, une peuplade où les hommes n'ont pas de nuque (j'entends par là cette partie du cou qui est au niveau de la vertèbre atlas) et dont la tête est carrée. C'était l'art et non la nature qui avait eu ce résultat, mais souvent l'art passe dans la nature. Ainsi les enfants de ceux qui avaient eu la tête pressée entre deux planches naquirent avec une tête de forme identique. On voit ainsi que la forme humaine peut varier de bien des façons, tantôt par artifice, tantôt par une succession prolongée.

Vésale, de même, constate et déduit :

Hippocrate montre comment il faut rendre les sages-femmes et les nourrices responsables de la forme naturelle de la tête humaine... Les Génois, les Grecs et, par-dessus tout, les Turcs ont la tête en forme de globe, ls sollicitude des mères exigeant cet office des sages-femmes. Les Germains ont l'occiput aplati et le crâne large parce que, enfants, ils restent au lit couchés sur le dos, les mains attachées par des bandelettes aux deux côtés du lit. Les Belges ont, au contraire, la tête allongée parce que les mères laissent leurs enfants emmaillotés dormir le plus possible sur le côté et la région temporale)6).

Qui croire, d'ailleurs? Vésale aurait flatté les Génois, au dire de Scaliger, qui n'est pas tendre pour eux :

Les Génois avaient pris autrefois des Maures l'habitude de comprimer les tempes des enfants. Aujourd'hui ils naissent, sans que la compression y soit désormais pour rien, avec la tête et l'âme de Thersite (7).

Remarquons que voilà un nouveau témoignage de l'origine arabe de cette pratique et passons au XVIIe siècle. Feuilletons le curieux traité *des Hermaphrodites*, de Jacques Duval. Nous y trouverons le passage suivant, où il y a quelques réserves qui sembleraient démontrer que l'auteur n'était guère partisan du pétrissage, mais

(1) HIPPOCRATE, Des airs, des eaux et des lieux, trad. J.-B. GARDEIL et de CORAY.

(2) Voy. HENRI BOUQUET, Le premier traité de puériculture en français et son auteur, Simon de Vallambert (*Presse médicale*, 18 mai 1912).

(3) SIMON DE VALLAMBERT, Cinq livres de la manière de nourrir et de gouverner les enfans; 1565, chap. VII.

(4) BERNHARDI DE GORDONIO, Tractatus de conservatione vitæ humanæ, etc... nunc primum in lucem editus; opera D. J. Baudisii, 1570, partie I, chap. I.

(5) J. CARDAN, De varietate. Liv. VIII, chap. LXIII.

(6) A VÉSALE, Liv. I, chap. V.

(7) SCALIGER (cité par Schenckius), Commentaires sur le livre V de Théophraste.

VARIÉTÉS *(Suite)*

n'osait combattre un usage universellement accepté :

N'obmettra aussi de regarder la teste et voir si les sutures sont trop dilatées. Ces sutures sont autrement dittes coutures, au moyen desquelles les os qui sont entour la fontaine de la teste sont joints. Lesquelles sont aucunefois tant lasches, qu'il semble à voir qu'un enfant ait la teste ouverte et dénuée d'os en cette partie.

Ce qu'advenant, elle (l'obstétrice) soutiendra la teste de la main senestre et de la dextre elle poussera doucement le front, puis les costez pour rejoindre ces os, quand ils seront trop retirez les uns des autres : sinon elle n'y touchera. Car il y a plus grand danger de trop serrer les dites coutures que les tenir lasches et un peu ouvertes à raison des excréments fuligineux du pressouer, qui se doivent vuider et exhaler par là : autrement l'enfant demeure sujet à une infinie quantité de catarrhes. Ce qui, au tesmoignage d'Hippocrate, est advenu aux Scites ; et se remarque aux Parisiens, à cause qu'on leur lie la tête pour leur rendre longue. Ce qui n'est ni beau ni salubre (1).

Et voilà que, Vésale ayant trouvé les Germains brachycéphales, Jacques Duval classe les Parisiens parmi les dolichocéphales ! Que pensent les anthropologistes de ces ancestrales opinions ?

Je ne veux pas donner d'autre texte du XVIIe siècle. Il est certain que les médecins d'alors ne pensaient guère à réagir contre cette absurdité. Il serait vraiment étonnant qu'en matière d'ineptie médicale, cette époque en eût laissé échapper une. D'ailleurs, ce qui démontre que la coutume était courante au XVIIe siècle, c'est qu'elle persistait au XVIIIe. Nous avons, à cet égard, un passage d'Astruc lui-même (qui l'eût cru?) :

Il faut examiner : 1° l'état des os de la tête, des sutures, de la fontenelle, et les arranger doucement, s'ils en ont besoin ;
2° L'état des os du nez, et les rapprocher s'ils étoient aplatis ;
3° L'état des articulations, pour les rendre libres et souples (2).

Nous reviendrons plus loin sur les deux derniers points. Là s'arrête l'ère des approbateurs. Nous allons commencer à entendre les critiques.

A tout seigneur, tout honneur. Voici en quels termes l'apôtre de l'allaitement au sein, le grand contempteur des injustices et des erreurs, flétrit la coutume saugrenue :

On dit que plusieurs sages-femmes prétendent, en pétrissant la tête des enfants nouveau-nés, lui donner une forme plus convenable ; et on le souffre ! Nos têtes seraient mal de la façon de l'auteur de notre être : il nous les faut façonnées au dehors par les sages-femmes et au dedans par les philosophes. Les Caraïbes sont de moitié plus heureux que nous (3).

Saucerotte, l'éminent chirurgien lorrain, proteste, de son côté, à la fois contre l'usage de ne faire teter les enfants qu'au troisième jour, l'habitude de nourrir artificiellement les nouveau-nés et celle de pétrir leur tête avec les mains (4). Frank expose les résultats déplorables de la compression du crâne :

Il est facile enfin de juger que la compression de la tête par les bandes et les bonnets chez les enfans... doit avoir les mêmes suites fâcheuses ; parce que le cerveau en est non seulement comprimé et arrêté dans son développement convenable, mais parce qu'elle favorise encore et accélère l'oblitération des sutures sur les os du crâne (5).

Pour terminer, voici l'opinion de Guillaume Buchan, le célèbre médecin de l'hôpital des Enfants-Trouvés d'Ackworth :

Mais il me reste à examiner en détail et à condamner la partie la plus blâmable de la conduite ordinaire des sages-femmes et des nourrices. Ce n'est pas assez pour elles de conserver la prétention d'aider la nature, comme elles disent, pendant le travail, quoiqu'on ait eu raison d'assurer que la nature dédaigne, abhorre l'assistance ; elles osent vouloir corriger son ouvrage, après la délivrance, et donner à la tête du nouveau-né une forme plus convenable. La sage-femme vous dira que les os non encore endurcis du crâne d'un enfant sont souvent tellement déplacés, tellement comprimés lorsqu'il vient au monde, que sa tête seroit informe et effroyable, si des mains officieuses ne réparoient pas ces défauts.

La nourrice aussi a une raison à donner pour prouver qu'elle doit, de son côté, aider la nature. Elle est alarmée en voyant l'endentement imparfait des os de la couronne de la tête, et non seulement elle doit s'efforcer de les rapprocher et de les joindre au moyen des bandages, mais elle croit ne pouvoir tenir la tête de l'enfant trop chaudement couverte, pour empêcher, dit-elle, le pauvre petit de prendre sa mort, en exposant à l'air ces parties nues. La difformité est le moindre des maux qui résultent de ces actes du plus étonnant entêtement. Le tissu délicat du cerveau est plus particulièrement sujet à en être affecté ; et si des convulsions ou d'autres désordres n'en sont pas la suite immédiate, une foiblesse de jugement, une diminution des forces intellectuelles, en est souvent la conséquence, et met en défaut par la suite tous les efforts de la meilleure éducation (6).

Aujourd'hui, sages-femmes et mères connaissent au moins quelques rudiments de puériculture et ne sont plus tentées de corriger de leurs mains l'œuvre de la nature. Souhaitons que le vieux préjugé ne survive pas, non seulement en ce qui concerne la tête, mais aussi en ce qui regarde la face et les membres. Car on s'en occupait jadis avec la même sollicitude malencontreuse. Nous avons entendu Astruc donner là-dessus quelques conseils au moins inutiles. Il n'était que l'écho de toute une lignée de prédécesseurs.

Parmi ceux-ci, nous trouvons d'abord Euchaire Rhodion, « excellent médecin de Francfort », qui s'exprime ainsi :

En oultre, avant que lenfant soit enveloppé et mys au bereeau, on doit garder soigneusement que ses membres ne soyent trop rudement traictez et soit chascun membre appliqué doulcement et réduit en son propre lieu sans le destordre et ce soyt fait plusieurs foys le jour affin que ceulx qui sont tortus soient réduits en leur forme ; car ne plus ne moins que lon voit aux jeunes arbreaux que lon plante en ung verger si lon les tient droitz de jeunesse et pendant quilz sont tendres tousiours retiendront telle forme encore en leur vieillesse mais si on les courbe ou plye par essait à peine aussi se pourront-ilz jamais redresser quant seront parcreuz. Semblablement est des enfans nouveaulx-nez si du premier ou les lie proprement et ou leur faict les membres droitz et non courbes par bien bander et accoustrer certainement ils prendront telle

(Suite à la page 9.)

(1) Jacques Duval, Traité des hermaphrodits... etc. Réimpression Isidore Liseux, 1880.
(2) Astruc, L'art d'accoucher réduit à ses principes, 1778, p. 97.
(3) J.-J. Rousseau, Emile, livre I.
(4) Saucerotte, Préjugés et usages abusifs... etc. Nancy-Paris, 1777.
(5) Frank, Traité sur la manière d'élever sainement les enfants. Paris, an VII.
(6) W. Buchan, Le conservateur de la santé des mères et des enfans, 1803 ; Trad. Duverne de Praîle ; 1804, p. 31.

forme en vieillesse que lon leur aura baillé en ieunesse : le contraire aussi conviendra si lon fait autrement (1).

A part la réduction des « tortus », il n'y a guère, d'ailleurs, que d'excellents conseils dans ce pittoresque passage du bon ancêtre. Simon de Vallambert, que nous connaissons déjà, est plus explicite. Pour les oreilles, il déclare :

Aucuns pensent qu'on les doit presser et approcher de la teste, non pas seulement pour exprimer et faire sortir les humiditez qui sont dedans, comme est l'intention de Paul d'Egine et de Razis et d'Avicenne, mais aussi pour ne les laisser jetter et croistre comme celles d'un asne.

Et pour les membres, il faut les travailler s'il y a défaut.

Comme si une jambe estoit plus courte que l'autre, on doit travailler de l'allonger ; et s'il y avoit dislocation en la vertèbre et la joincture de la jambe, la réduire... et si la joincture de l'hanche n'est bien, l'estendre et ramener d'un costé et d'autre tellement qu'elle puisse estre bien située.

Ce « façonnement de chacun membre » doit durer

Autant de jours que les os et les membres de l'enfant seront mols et obéissant au maniment et à l'industrie de la main (2).

Bizarre assemblage, n'est-il pas vrai, d'idées heureuses et d'avis malencontreux.

Jacques Duval, sur ce point particulier, reste aussi prudent qu'il l'était pour la tête :

Si le nez paroist camus ou crochu et mal formé, il ne le faut serrer, pensant l'alonger, tirer ou redresser ; car cela seroit cause de rendre l'enfant punais. Mais l'obstétrice advertira la garde, que matin et soir quand elle le remuera, elle mouille ses doigts dans l'eau froide, qu'elle glissera tout doucement sans encourir d'inconvénient (3).

(1) Eucharius Rhodion, Des divers travaulx et enfantemens des femmes..., version française, 1536; chapitre v : Des enfans nouveaulx-nez et comment on les doit traicter, nourrir et médeciner.

(2) Simon de Vallambert, *loc. cit.*

(3) Jacques Duval, *loc. cit.*

Mais voici un poète, le célèbre Scévole de Sainte-Marthe. Ecoutons-le :

Dumque adeo e gelidis resoluta liquoribus ipsa
Mollescunt membra et dedunt se mitibus ultro
Obsequiis, lentæ in morem tu flectere ceræ
Sis memor, et recta quæque exæquare figura
Perpoliens, ut primi hominis cum duceret olim
Divinam effigiem (quisquis fuit ille Prometheus)
Spirantem artifici lævabat pollice terram.
Ni facis, incassum hoc studio tentabis inani
Potsquam obduruerint annis venientibus artus (4).

Arrêtons-nous sur cette mythologie fâcheusement évoquée. Aussi bien ce modelage du fragile nouveau-né n'a-t-il plus pour nous qu'un intérêt rétrospectif. Nous sommes plus respectueux de l'anatomie des enfants et ils ne s'en portent que mieux. Nous avons suivi le conseil que le poète met dans la bouche de saint Jean à Pathmos ; nous laissons la nature tranquille et nous ne songeons plus, heureusement, à jouer au Prométhée.

Dr Henri Bouquet.

(4) Scévole de Sainte-Marthe, Paedotrophia, 1584, livre II.

Abel de Sainte-Marthe, dans l'édition de 1698, traduit ainsi ce passage :

« Souvenez-vous aussi, pendant que les os de ses membres sont amollis par la chaleur du bain où vous l'avez lavé (et qui les aura presque rendus flexibles comme de la cire), de leur donner à chacun, en les maniant doucement, la forme et la rectitude qu'ils doivent avoir pour composer un tout parfait, ainsi que fit autrefois cet excellent Prométhée (quel qu'il fût) lorsqu'il forma de son habile main l'homme à l'image de la Divinité et qu'avec ses doigts il donna la figure à ce limon animé. Si vous ne le faites en ce temps-là, vous y tâcherez en vain lorsque les parties du corps seront affermies et auront pris leur consistance avec l'âge. »

REVUE DES THÈSES

L'évolution de la croissance chez des adénoïdiens. Résultats éloignés de la rééducation respiratoire (J. Bigaut, Th. Paris, 1918).

L'adénoïdectomie n'accroît pas par elle-même l'amplitude thoracique chez les adénoïdiens à développement thoracique insuffisant. « *L'obstacle est levé*, c'est entendu ; mais il faut tenir compte des habitudes acquises. » Seule, la gymnastique respiratoire permettra, après l'opération, de faire gagner l'enfant en périmètre et en amplitude.

Septicémies au cours de l'évolution des blessures de guerre (P. Legrain, Th. Paris, 1918).

Malgré l'opinion générale admise, les septicémies sont particulièrement fréquentes au cours de l'évolution des blessures de guerre. Sur 32 cas examinés, choisis parmi des blessés les plus graves et des blessés légers, mais fébricitants, l'hémoculture a révélé 13 cas de septicémie (surtout à la suite de lésions osseuses). La gravité n'est pas l'apanage du streptocoque.

Des complications chirurgicales des typhus exanthématique et récurrent (J.-C.-J. Rudelle, Th. Paris, 1918).

Au cours de l'épidémie de Roumanie 1916-1917, l'auteur a rencontré dans le typhus récurrent des complications infectieuses suppurées à localisation variable, tandis que dans le typhus exanthématique, on trouve surtout des *artérites* intéressant les gros troncs des membres ou les artères des organes génitaux externes et donnant lieu à des *gangrènes* habituellement sèches. Pronostic grave.

Un sanatorium de guerre (H. Vallet, Th. Paris, 1918).

A l'hôpital auxiliaire no 9 de Champrosay (Seine-et-Oise), transformé en sanatorium, sur 1 457 hospitalisés, 556 ont été rendus à l'armée (dépôt, convalescence, service auxiliaire) ; 405 conservés à l'armée éventuellement (réforme temporaire) ; 496 définitivement éliminés (réforme définitive, ou décès).

La transfusion du sang citraté [technique Jeanbrau] (Em. Basset, Th. Paris, 1918).

Étude des techniques modernes de la transfusion, de l'action du citrate de sodium neutre sur le sang et de son application dans la transfusion humaine, de la technique de la transfusion citratée suivant Jeanbrau (60 observations).

La lecture sur les lèvres pour remédier aux surdités acquises (Lucie Denniel, Th. Paris, 1918).

Loin de nuire au traitement de l'affection auriculaire, la lecture sur les lèvres est un précieux auxiliaire de la thérapeutique quelle qu'elle soit. Elle est à la portée des sujets d'intelligence moyenne qui, en quatre ou cinq mois, sont initiés à la méthode.

De la tuberculose du segment antérieur de l'œil (A. Perrin, Th. Paris, 1915).

Le traitement poursuivi est celui que M. Abadie a dénommé la triade antituberculeuse : viande crue, iode à l'intérieur, frictions à l'huile de foie de morue gaïacolée.

LES PLAQUETTES MÉDICALES

LA MÉDAILLE DE L. DREYFUS-BRISAC

Parmi les médailles frappées ces dernières années, celle de Dreyfus-Brisac mérite doublement d'être reproduite aujourd'hui, au moment du retour de l'Alsace à la France.

Elle reproduit les traits d'un des fils de l'Alsace qui ont le mieux honoré la médecine parisienne. Elle évoque, grâce au talent du sculpteur Hannaux, d'une manière symbolique et touchante, la fidélité du souvenir gardé par les Strasbourgeois à leur chère cathédrale.





L. Dreyfus-Brisac par le sculpteur Hannaux.

Né à Strasbourg le 3 janvier 1849, ayant fait ses études au lycée de cette ville, ayant commencé sa carrière médicale près de son oncle M. Hirtz et de Schützenberger, externe des hôpitaux en 1870, il comptait continuer ses études à la Faculté quand la guerre éclata. Après avoir fait vaillamment son devoir pendant le siège de Strasbourg, il s'engagea à Belfort et fut envoyé comme aide-major à l'armée de Bourbaki, fit la campagne de l'Est en mettant au service des nombreux blessés, des malades plus nombreux encore, un dévouement sans bornes. La guerre terminée, il dut avec sa famille, quitter, le cœur serré, la vieille demeure patriarcale de la rue de la Nuée-Bleue et vint à Paris.

Externe dès la fin de 1871, interne en 1873, il était en 1880 médecin des hôpitaux. Depuis, pendant plus de vingt ans, jusqu'à sa mort prématurée en 1903, il donna à Tenon, à Laënnec, à Lariboisière, à Beaujon, libre cours à sa passion pour la clinique et l'enseignement et forma de nombreux élèves qui, de même que ses amis, ont gardé de l'Alsacien, du patriote et du médecin un souvenir reconnaissant. P. L.

CURIOSITÉS

LE PICHET DES SAGES-FEMMES

Si vous passez à Montauban, vous ne serez pas peu surpris d'y voir figurer, sur les plaques des sages-femmes, l'image d'un petit pichet, aux lieu et place où l'on est accoutumé de voir représenter une bonne dame portant un poupon sur ses bras, ou encore un nouveau-né rose et joufflu émergeant d'un superbe chou

A quoi peut bien correspondre une telle enseigne? Car on ne voit pas d'emblée quel rapport existe entre ce pichet et la profession de sage-femme.

La coutume veut, là comme en beaucoup d'autres endroits, que la sage-femme assiste au baptême des enfants qu'elle a mis au monde. Cette même coutume voulait — car elle a tendance à disparaître — que la sage-femme emportât à la cérémonie un petit pichet, sorte de petit broc, en faïence, en porcelaine, en métal blanc, plus ou moins élégant selon les sages-femmes. Ce pichet contenait de l'eau, laquelle, dans le culte catholique, était versée après la cérémonie sur les doigts du prêtre, du parrain et de la marraine; lavage symbolique sans doute, sorte d'union entre les personnes qui président à l'entrée du nouveau-né dans la vie religieuse. En ce qui concerne la religion protestante, fréquente dans la région, l'usage du pichet n'a pu nous être indiqué

Ainsi que nous l'avons dit, cette coutume tend fortement à disparaître. C'était une raison de plus pour la signaler, puisqu'elle a été assez forte pour que le pichet devînt le signe distinctif de la profession de la sage-femme, avec laquelle il n'a pourtant, à première vue, aucune relation.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

GROUPEMENT MÉDICO-CHIRURGICAL DE LA Ve RÉGION

Séance du 25 octobre 1918.

Un cas de rétrécissement aortique sans insuffisance. — MM. JEAN FERRAND et CHEVREY. — Chez un ancien syphilitique, la nature, le siège, les caractères du souffle et les signes fonctionnels qui l'accompagnent ont permis d'affirmer, contrairement à la règle habituelle, l'existence d'un rétrécissement aortique sans insuffisance.

MM. Jean Ferrand et Chevrey présentent *un cas de maladie de Dercum.*

Arthrite suppurée du coude par blessure de guerre, traitée avec succès par la méthode de Willems. — M. GENTIL a eu recours à la mobilisation ; il n'a fait aucune arthrotomie, l'ouverture de l'articulation étant suffisamment large pour permettre l'écoulement du pus et le squelette étant intact. Le cas datant de trente-deux jours, avec atrophie musculaire marquée par conséquent, il combina la mobilisation passive à l'active. Le résultat, excellent, a eu l'avantage d'être obtenu sans frais, sans opération mutilante du squelette.

Hémiplégie cérébrale par commotion pure et retardée. — MM. ANDRÉ LERI et BECK. — Il s'agit d'une hémiplégie gauche typique. L'affection survint après éclatement d'un obus tombé à 5 ou 6 mètres du blessé. La relation de cause à effet entre l'explosion *à distance* et la lésion cérébrale ne peut faire aucun doute ; les premiers symptômes ne se produisirent qu'une demi-heure à une heure après l'accident, constatation qui éloigne toute idée de choc ou de chute. En outre, il y a relation entre le côté de l'explosion et celui de la lésion.

A propos de l'épidémie de grippe. — M. JEAN FERRAND schématise en trois formes les aspects cliniques de l'épidémie actuelle :

a. Forme banale, bronchitique avec céphalée et forte température, à évolution bénigne et rapide ;

b. Forme avec complications pulmonaires : pneumonie, broncho-pneumonies et parfois pleurésies purulentes ;

c. Forme asphyxiante bien spéciale à l'épidémie actuelle, déjà décrite au cours de celle de 1889.

M. Ferrand n'a pas vu de méthode vraiment spécifique de la maladie ; il insiste sur la *grande importance des petits soins* donnés par un personnel infirmier nombreux et bien dressé.

Anévrysme aortico-cave. Présentation de la pièce anatomique. — M. ROCHER. — Il s'agit d'un anévrysme artério-veineux aortico-cave produit par une balle de fusil ayant intéressé le pôle inférieur du rein droit et s'étant logée dans la veine rénale gauche.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 7 décembre 1918.

Localisation des projectiles intraoculaires. — M. PECH montre que le procédé de M. Belot, au point de vue géométrique, peut donner des erreurs de 20 p. 100 pour le même observateur et de 50 p. 100 d'un observateur à l'autre.

Quelques observations sur l'état actuel de la sérothérapie antigangreneuse. — M. FORGUE lit un long rapport résumant la discussion qui a eu lieu sur ce sujet à la conférence chirurgicale interalliée. Il en résulte que les expériences toutes récentes de la guerre ont montré la valeur thérapeutique du sérum polyvalent antivibrion, antiperfringens, et antiœdematiens, à condition qu'il soit employé précocement, à doses massives, intramusculaires et même intraveineuses.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Chopinet, ancien député de l'Oise, maire de Crépy-en-Valois, vice-président du Conseil général. — Le Dr Tanton, médecin principal, chirurgien consultant de la 4e armée, professeur agrégé du Val-de-Grâce, auteur d'un important *Traité des fractures*, décédé à son ambulance du mont Frenet. — Le Dr Emile Bettoux, décédé à Marseille. — Le Dr Froger (de Paris). — Le Dr Bureau, docteur en médecine et docteur ès sciences naturelles, professeur de botanique au Muséum depuis 1874, membre de l'Académie de médecine (section de thérapeutique) depuis 1901. — M. S. Bernard, père de M. le Dr Léon Bernard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

Mariage. — M. Jean Ducuing, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, et Mlle Jeanne Prangey.

Fiançailles. — Mlle Suzanne Decrept avec M. Pierre Mérot, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre.

Mlle Geneviève Verluise, avec le docteur Albert Papillon, interne des hôpitaux de Paris.

Société médicale des hôpitaux. — Le choix des services de médecin des hôpitaux vacants aura lieu pour la première fois depuis décembre 1913 le vendredi 10 janvier.

Le même jour auront lieu les élections du bureau.

Académie de médecine. — M. Delorme, vice-président, passe à la présidence pour l'année 1919 ; l'Académie élit vice-président pour 1919 (président pour 1920) M. Laveran, par 49 voix contre 1 à M. Albert Robin et 1 à M. Bourquelot ; M. R. Blanchard est renommé, par acclamation, secrétaire annuel.

LE PROFESSEUR LAVERAN.

Né à Paris en 1845, M. A. Laveran est un des savants français qui sont le plus universellement connus. Il doit cette notoriété tout d'abord à sa découverte de l'hématozoaire du paludisme (1880), puis aux travaux qu'il a poursuivis et qu'il continue encore sur les trypanosomiases, non moins dangereuses pour l'homme et qui causent, notamment, la maladie du sommeil. Fils d'un médecin militaire qui fut professeur au Val-de-Grâce, M. A. Laveran fit ses études à Strasbourg, à l'école du service de santé. Il fut successivement élève, professeur agrégé (1874) et professeur titulaire (1884) au Val-de-Grâce, membre de l'Académie des sciences (1899), professeur à l'Institut Pasteur, et obtint le prix Nobel des

NOUVELLES *(Suite)*

sciences médicales en 1907. Membre de l'Académie de médecine depuis 1893, le professeur Laveran est commandeur de la Légion d'honneur.

Donation à l'Académie de médecine. — Par décret du 13 décembre 1918, le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cette Compagnie, la donation entre vifs faite à celle-ci par M. le docteur Xavier Dragovitch de la nue propriété de 2 000 francs de rente sur l'État, aux clauses et conditions énoncées dans l'acte de donation susvisé du 19 septembre 1918.

Les titres de rente sur l'État faisant l'objet de cette donation seront immatriculés, pour la nue propriété, au nom de l'Académie de médecine, avec mention sur l'inscription de la destination qui devra être donnée aux arrérages lors de l'extinction des usufruits.

Université de Gand. — Le gouvernement Belge vient de nommer le professeur Léon Frédéricq, emprisonné par les allemands pour n'avoir pas voulu enseigner en flamand à l'Université de Gand, recteur de l'Université de Gand.

Ecole de médecine de Marseille. — M. le Dr Tournade, agrégé de physiologie à la Faculté de médecine de Toulouse, est nommé professeur de physiologie à l'École de médecine de Marseille, en remplacement de M. Livon, décédé.

M. le Dr Tian, suppléant des chaires de physique et de chimie, est nommé professeur de physique en remplacement de M. Caillol de Poncy, décédé.

M. le Dr Raybaud est chargé du cours de pathologie et bactériologie des maladies exotiques en remplacement de M. J. Gauthier, décédé.

M. Th. Raynal, chirurgien dentiste, est chargé du cours de stomatologie.

Ont été délégués pendant l'absence des titulaires, dans les fonctions de suppléants des chaires ci-après :

Obstétrique : M. le Dr Benet, ancien professeur suppléant.

Hygiène : M. le Dr Laplane, ancien professeur suppléant.

Médecine légale : M. le Dr Dufour, médecin-expert des tribunaux.

Clinique ophtalmologique : M. le Dr Fimbel.

Histoire naturelle : M. Jacques Martin, chef des travaux d'histoire naturelle.

Dans les fonctions de chef des travaux d'anatomie : M. Bertin.

Dans les fonctions de chef des travaux de pharmacie : M. Jean Manzi, pharmacien de 1re classe.

Scolarité des étudiants en médecine et en pharmacie des classes 1917 et antérieures. — Le *Journal officiel* enregistre deux décrets pris par le ministre de l'Instruction publique en faveur des étudiants en médecine et en pharmacie mobilisés. En voici le texte :

Médecine. — Par dérogation à l'arrêté du 30 novembre 1911, les aspirants au doctorat en médecine de la classe 1917 et des classes antérieures, qui ont servi sous les drapeaux pendant la guerre, sont autorisés, s'ils sont déjà inscrits soit en vue des études médicales conformément au décret du 29 novembre 1911, soit en vue du certificat d'études P. C. N., à poursuivre leur scolarité suivant le régime des décrets des 31 juillet 1893 et 24 juillet 1899.

Pharmacie. — Par dérogation aux articles 23 et 24 du décret du 26 juillet 1909, les aspirants au diplôme de pharmacien, de la classe 1917 et des classes antérieures, qui ont servi sous les drapeaux pendant la guerre, sont autorisés, s'ils sont déjà en cours de stage ou de scolarité conformément audit décret, à postuler le diplôme suivant le régime des décrets des 26 juillet 1885 et 24 juillet 1889. Les stagiaires de l'ancien régime d'études, qui appartiennent à la classe 1917 ou aux classes antérieures et qui ont servi sous les drapeaux pendant la guerre, sont autorisés à accomplir le stage conformément au décret du 26 juillet 1909.

En l'honneur de M. Clemenceau. — Les sociétés médicales de Liége s'apprêtent à faire une manifestation de reconnaisssance au docteur G. Clemenceau.

La reconstitution des régions dévastées. — Le Congrès interallié d'hygiène sociale pour la reconstitution des régions dévastées par la guerre, organisé par le Comité national avec l'appui et sous le patronage du Gouvernement français, se tiendra à Paris, du 22 au 27 avril 1919, sous la présidence de M. le Dr Doisy, député des Ardennes, président de la Commission d'hygiène publique à la Chambre des députés.

Ses différentes sections sont présidées par MM. le Prof. Chantemesse, le comte Clary, A. Colmet d'Aage, le général Cottez, le Prof. Gide, le sénateur Herriot, Hébrard de Villeneuve, Lapie, le Prof. Langlois, le Prof. Letulle, le Prof. Méry, le Prof. Pinard, le Dr Paul Regnard.

Pour tous renseignements, s'adresser du Dr Sicard de Planzoles, directeur général du Congrès, 1, rue Taitbout.

Le sanatorium Clemenceau. — Sur la proposition de M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, le Conseil de surveillance de cette administration a décidé de donner le nom de M. Clemenceau au sanatorium créé à Bicêtre pour l'hospitalisation des réformés tuberculeux.

Cet hommage rendu à M. Clemenceau est associé à des souvenirs de jeunesse du président du Conseil : M. Clemenceau fut interne provisoire à l'hospice de Bicêtre en 1863.

Citations à l'ordre de l'armée. — GUISE MOORES, général, médecin inspecteur, directeur du service de santé à la 11e armée britannique : *directeur général du service de santé de la 2e armée britannique, a pris rapidement toutes les mesures utiles pour que les ambulances anglaises reçoivent et traitent dans les meilleures conditions possibles les blessés et malades français, avant l'arrivée des formations sanitaires françaises, veillant à ce que nos blessés soient entourés des soins les plus assidus. A prêté au service de santé français le plus précieux concours lors de son installation.*

WAGNER (K.), aide-major au 21e régiment de génie, compagnie 3 1/2 : *a pris part depuis 1915, comme médecin d'une unité spéciale, à plusieurs opérations délicates et dangereuses effectuées sous le feu de l'ennemi. Payant sans cesse de sa personne, s'est fait remarquer par son activité et son mépris du danger.*

RÉMY (Charles-Jean), médecin aide-major de 1re cl. au 217e régiment d'infanterie, 5e bataillon : *médecin d'une haute valeur morale et d'un mépris absolu du danger. Le 29 septembre 1918, a suivi la progression de son bataillon qui marchait à l'attaque d'une forte position ennemie, s'est dépensé sans compter pour ses blessés, consolant, calmant les uns et les autres, prodiguant à tous en plein champ, sous la pluie et les balles, les soins les plus*

NOUVELLES (Suite)

assidus et le réconfort nécessaire, avec une bonne humeur et une crânerie superbes.

LA SECTION AMÉRICAINE n° 5 (Harjès) : *a assuré pendant une période de onze jours de combat du 8 au 19 mars, avec un mépris absolu du danger, les évacuations dans une zone particulièrement battue par l'artillerie ennemie. De plus, tout son personnel a fait preuve d'un dévouement et d'une endurance remarquables en assurant, par un service moyen de dix-neuf heures par jour, le maximum de rendement de cette unité.*

HILL (Lovering), de la section américaine n° 3 : *délégué de l'hôpital américain de Neuilly à la section sanitaire américaine n° 3, a montré une fois de plus au service de la 129° D. I., pendant les évacuations difficiles et dangereuses du 22 juin au 2 juillet, les plus belles qualités d'un chef, l'oubli de soi-même, un entier dévouement à son service et à ses volontaires.*

Mlle MORGAN (Anne), vice-présidente du Comité américain pour les régions dévastées de la France : *s'est, pendant plus d'un an, consacrée avec une intelligente activité, une maîtrise remarquable et un dévouement admirable, à recréer les foyers français dévastés par l'ennemi dans une partie reconquise du département de l'Aisne. Obligée, à la suite des combats de fin mai* 1918, *de quitter des villages que l'ennemi allait à nouveau détruire, ne s'est repliée qu'au dernier moment et progressivement, toujours sous le feu de l'ennemi. Pendant toute cette période, a prêté le concours le plus courageux et le plus actif aux autorités militaires et civiles, en aidant à l'évacuation des populations éprouvées une nouvelle fois, en recueillant des enfants, en dirigeant sous de violents bombardements le transport de nombreux blessés, en assurant par des cantines mobiles le ravitaillement de troupes isolées. N'a cessé, depuis l'offensive de juillet, d'aider les habitants, qui réintègrent les régions libérées de l'Aisne, à reconstituer leur foyer; a continué à diriger des cantines mobiles dans les parties les plus exposées de la zone de l'armée pour faire des distributions aux blessés et aux soldats revenant de combattre. A, de ce fait, puissamment contribué à maintenir très haut le moral des populations du département de l'Aisne et des combattants de la ..° armée.*

Mme MURRAY DIKE (Anne), présidente du Comité américain pour les régions dévastées de la France : *s'est, pendant plus d'un an, consacrée avec une intelligente activité et un dévouement admirable, à recréer les foyers français dévastés par l'ennemi dans une partie reconquise du département de l'Aisne. Obligée, à la suite des combats de fin mars et de fin mai* 1918, *de quitter des villages que l'ennemi allait, à nouveau, détruire, ne s'est repliée qu'au dernier moment, pas à pas et toujours sous le feu de l'ennemi. Pendant toute cette période, a prêté le concours le plus courageux et le plus actif aux autorités militaires et civiles en aidant à l'évacuation des populations éprouvées une nouvelle fois, en recueillant des enfants, en dirigeant sous de violents bombardements le transport de nombreux blessés français, en assurant par des cantines mobiles le ravitaillement de troupes isolées. Depuis notre offensive de juillet, a aidé les habitants qui réintègrent les régions libérées de l'Aisne à reconstituer leur foyer, en leur fournissant les moyens d'y vivre, a continué à diriger les cantines mobiles dans les parties les plus exposées de la zone de l'armée, pour faire des distributions aux blessés et aux soldats revenant de combattre. A, de ce fait, puissamment contribué à maintenir très haut le moral des populations du département de l'Aisne et des combattants de la ..° armée.*

L'AMBULANCE AUTO-CHIRURGICALE RUSSE N° 1 : *mise à la disposition de la 4° armée, à partir du 28 septembre, a pu, grâce au zèle et au dévouement de son personnel, commencer son fonctionnement quelques heures après son arrivée et rendre, par un travail de jour et de nuit et la perfection de son installation, les plus grands services aux blessés de l'armée.*

ROUX (Georges-Adolphe-Henri), médecin aide-major de 2° classe au 133° rég. d'infanterie : *médecin aide-major d'une bravoure rare et d'une conscience professionnelle des plus élevées. A su faire de son personnel brancardier un corps d'élite qui fait l'admiration de tous les combattants. Dans les combats des 18 au 23 juillet, est chaque fois parti à l'attaque avec des éléments de tête du bataillon, prodiguant ses soins aux blessés jusque sur la ligne de tirailleurs, assurant les évacuations dans des conditions souvent extrêmement pénibles.*

BRICQ (Adolphe-Charles-Joseph), médecin principal de 2° classe, directeur du service de santé de la 169° division d'infanterie : *excellent médecin divisionnaire, d'une valeur morale exceptionnelle et d'un zèle inlassable, Au lendemain de l'attaque du 9 août 1918, s'étant porté, dès le lever du jour, sur le terrain de combat pour contrôler le bon fonctionnement du service de santé, n'a pas hésité à traverser un terrain battu par le tir de l'ennemi et a été mortellement frappé par un obus. Une citation antérieure.*

THÉVENARD (Jean), médecin sous-aide-major au groupe de brancardiers de la 169° division d'infanterie : *blessé mortellement le 10 août 1918 au matin, comme chef de poste du groupe de brancardiers divisionnaires, en liaison avec un régiment; a toujours assuré son service avec un dévouement inlassable et le plus grand courage. Une citation antérieure.*

VELLUTINI (Charles), médecin-major de 1re classe au 228° rég. d'artillerie, 75 porté : *médecin d'un courage et d'un dévouement également admirables. Bien que, par son âge, il fût dans le cas d'être classé dans un service de l'intérieur, n'a jamais voulu abandonner les batteries de tir. A été frappé mortellement le 15 juillet 1918, pendant qu'il allait donner ses soins aux blessés de son groupe, parcourant sans souci du danger des espaces découverts battus par un bombardement d'une violence extrême.*

Corps de santé de la marine. — Par décision ministérielle, le nombre des inscriptions à faire dans chaque grade au tableau d'avancement pour 1919 des officiers du corps de santé de la marine a été fixé comme suit :

Active. — Pour le grade de médecin en chef de 1re classe 4
Pour le grade de médecin en chef de 2° classe 6
Pour le grade de médecin principal 6
Pour le grade de médecin de 1re classe 3
Pour le grade de pharmacien en chef de 1re classe 1
Pour le grade de pharmacien en chef de 2° classe 1
Pour le grade de pharmacien principal 1

Réserve. — Pour le grade de médecin en chef de 2° classe 5
Pour le grade de médecin principal 3
Pour le grade de pharmacien principal 1

NOUVELLES *(Suite)*

Le cadre des officiers du corps de santé de la marine. — La Chambre vient de prononcer, dans une récente séance, le renvoi à la commission de la marine de guerre de la proposition de loi suivante portant renforcement des cadres des officiers du corps de santé de la marine, proposition présentée par M. Georges Boussenot, député, et divers autres de ses collègues :

Article unique. — Les articles 2 et 24 de la loi du 27 juillet 1907 portant organisation du corps de santé de la marine sont remplacés par les suivants :

« Art. 2. — Le corps de santé de la marine est composé comme suit :

« *Service médical.* — Médecins généraux de 1re classe, 2. Médecins généraux de 2e classe, 7. Médecins en chef de 1re classe, 20. Médecins en chef de 2e classe, 35. Médecins principaux, 65. Médecins de 1re classe, 140. Médecins de 2e classe, 75. Médecins de 3e classe (nombre variable suivant les besoins).

« *Service pharmaceutique.* — Pharmacien-chimiste général de 1re classe, 1. Pharmaciens-chimistes en chef de 1re classe, 3. Pharmaciens-chimistes en chef de 2e classe, 5. Pharmaciens-chimistes principaux, 9. Pharmaciens-chimistes de 1re classe, 20. Pharmaciens-chimistes de 2e classe, 11. Pharmaciens-chimistes de 3e classe (nombre variable suivant les besoins du service).

« Art. 24. Les nominations au grade de médecin général de 2e classe et pharmacien-chimiste général de 2e classe ont lieu au choix.

« Nul ne put être promu au grade de médecin général de 2e classe ou de pharmacien-chimiste général de 2e classe, s'il ne réunit au moins deux années de service dans le grade de médecin en chef de 1re classe, ou de pharmacien-chimiste en chef de 1re classe. »

La ration de pain des femmes enceintes. — M. Raoul Méquillet, député, ayant demandé à M. le ministre de l'Agriculture et du Ravitaillement quelle est actuellement la ration de pain à laquelle ont droit les femmes enceintes ou allaitant leurs enfants, qu'elles soient cultivatrices, ouvrières, ménagères ou même sans profession, a reçu la réponse suivante :

« Les femmes enceintes, quelles que soient leurs occupations, sont classées dans la catégorie T de la carte individuelle d'alimentation (ration journalière de pain de 500 grammes) à partir de la déclaration souscrite par elles à la mairie et pendant une durée maximum de six mois, sous la condition que ladite déclaration soit appuyée d'un certificat médical constatant leur état. Postérieurement à l'accouchement, le classement en catégorie T sera maintenu pendant une durée de quinze mois si la mère nourrit son enfant au sein. Il est, en outre, accordé pour l'enfant, dès sa naissance, une allocation journalière de pain de 100 grammes. »

Mise à l'ordre du jour. — Le gouvernement vient de porter les noms des fonctionnaires civils suivants à la reconnaissance du pays en raison de leur belle conduite depuis le début de la guerre :

M. Ruyssen (Georges), docteur en médecine, chirurgien en chef de l'hôpital civil, adjoint au maire de Dunkerque, conseiller d'arrondissement à Dunkerque (Nord) : resté à son poste, s'est acquitté de ses fonctions avec un calme parfait ; comme chirurgien des hôpitaux, a fait preuve d'un dévouement qui ne s'est jamais démenti. Au cours des plus violents bombardements, a assuré son service avec la plus grande vigilance ; à plusieurs reprises, a opéré des victimes alors que des projectiles tombaient aux abords immédiats de la salle d'opération, montrant un sang-froid et une maîtrise de soi remarquable.

M. Durian (François), docteur en médecine, directeur du Service de santé maritime, médecin-chef des hôpitaux civils de Dunkerque (Nord) : a toujours fait preuve d'une rare conscience dans l'accomplissement de ses fonctions, assurant un important service dans des conditions souvent périlleuses au cours des bombardements. A bénévolement, pendant plus de deux ans, accepté la direction d'un service très chargé dans une partie de l'hôpital militaire, y a fait preuve d'un dévouement au-dessus de tout éloge, notamment au moment de la bataille de l'Yser, où son pavillon regorgeait de contagieux auxquels il a prodigué ses soins avec une compétence et un sentiment élevé du devoir médical.

Les étudiants prisonniers de guerre internés en Suisse. — M. le colonel Girod, ayant demandé à M. le ministre de l'Instruction publique si les étudiants français prisonniers de guerre internés en Suisse peuvent invoquer, après leur retour en France, le bénéfice d'une équivalence en ce qui concerne les grades universitaires, diplômes et certificats delivrés par les Facultés suisses, ajoutant que des promesses formelles avaient été faites à ce sujet, en 1916, à la suite du dépôt, par l'honorable membre et plusieurs de ses collègues, d'une proposition de résolution ; mais que, malgré ces propositions, certaines Facultés, Toulouse notamment, n'ayant reçu aucune instruction à ce sujet, persistent à refuser à ces étudiants, si dignes d'intérêt cependant, toute faveur pour leur permettre de continuer leurs études, et lui demandant de régler d'urgence cette question dans le sens indiqué par l'équité, a reçu la réponse suivante :

« Lorsque la question de l'équivalence des examens passés en Suisse par les étudiants internés s'est posée, il avait été décidé par mesure d'équité, et afin de ne pas constituer un avantage pour les internés sur les étudiants sous les drapeaux, en particulier au front, et ceux restés prisonniers en Allemagne, que l'équivalence ne serait valable qu'à la fin des hostilités. On peut désormais considérer cette condition comme remplie, et des instructions vont être envoyées en ce sens. »

Asile d'aliénés de la Roche-sur-Yon (Vendée). — Un poste d'interne en médecine est vacant à l'asile public d'aliénés de La Roche-sur-Yon (Vendée).

Conditions : nombre d'inscriptions quelconque au-dessus de 6. Etre Français ou naturalisé Français.

Allocation de 800 francs le première année, 900 francs la deuxième et 1 000 francs la troisième ; de 1 200 si l'interne est docteur en médecine, et avantages en nature habituels.

Adresser les demandes au directeur-médecin de l'asile de La Roche-sur-Yon.

Cours d'éducation physique. — La province de Liége a instauré pendant l'occupation des cours pour jeunes filles qui ont été dirigés par notre collaborateur Dr René Ledent, directeur des cours d'éducation physique de la province.

Clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur F. de Lapersonne reprendra ses leçons

NOUVELLES *(Suite)*

cliniques le vendredi 10 janvier 1919, à 10 h. et demie, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Dupuytren).

L'enseignement spécial pour les stagiaires de 4e année sera donné à partir du 7 janvier 1919, les mardis, jeudis et samedis, à *quatres heures précises*, à l'amphithéâtre Dupuytren et à la policlinique.

Ces leçons, accompagnées de présentations de malades et de projections en couleurs, etc., pourront être suivies par les auditeurs bénévoles qui se feront inscrire au secrétariat de la Faculté. Un certificat leur sera délivré à la fin du cours.

Caisse d'assistance médicale de guerre et Secours de guerre à la famille médicale (réunis), 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 octobre 1918 s'élève* à 1 068 276 *francs*.

266 *fr.* 66 : Dr Richard, Guéméné (Morbihan).

250 *francs:* Dr Jean-Louis Faure, Paris (3e *vers.*).

220 *francs:* Dr Thomas, Paris (25e *vers.*).

200 *francs:* Le conseil général de l'Association générale des médecins de France (intérêts de bons de la Défense nationale à 3 mois) (2e *vers.*). — Dr Galtier-Boissière, Paris (2e *vers.*).

150 *francs:* Dr Mauban, médecin-major, Vichy (abandon d'honoraires) (11e *vers.*).

145 *francs:* La Société locale et le Syndicat départemental des médecins du Cher (versement fait par l'intermédiaire du Dr Prunet, de Jars).

125 *francs:* Un médecin-major, pour partie de sa pension de membre de la Légion d'honneur (2e *vers.*).

100 *francs:* Le Syndicat général des oculistes (Dr Bourgeois, président). — Drs Bazy père, Paris (34e *vers.*). — Boursier, Coutrexéville (Vosges) 6e (*vers.*). — Escat, Marseille (B.-du-R.) (5e *vers.*). — Lafosse, médecin-chef, hôp. compl. 22, Agen. — Nivière, Vichy (Allier) (3e *vers.*). — Mme L. V., Vichy (versement fait par l'intermédiaire du Dr Nivière).

60 *francs :* Dr Ed. Escomel, Aréquipa (Pérou) (6e *vers.*).

50 *francs:* M. Picot, pharmacien, Thorigny (S.-et-M.) (4e *vers.*). — Dr Bargy (F.), Vichy. — Prof. Bousquet, Clermont-Ferrand (5e *vers.*). — Pierre Derocque, chirurgien de secteur, St-Brieuc-Guingamp (versement fait par l'intermédiaire du Dr Siredey). — Durand (Ch.), Djerba (Tunisie) (3e *vers.*). — Guillaumat (H.), Paris. — Poirrier (L), Ziguinchor (Sénégal) (3e *vers.*).

40 *francs:* Dr Castaing, St-Vivien-de-Médoc (Gironde).

30 *francs:* Drs Crudeli, Calvi (Corse) (24e *vers.*). — Duprillot, Chevreuse (S.-et-O.), (6e *vers*). — Leclerc-Montmoyen, Feketin (Creuse), actuellement médecin-chef aux armées.

25 *francs:* Dr Grasset (Raymond), Clermont-Ferrand (8e *vers.*).

20 *francs:* Drs Abrand, Paris. — Coursier, Paris (6e *vers.*). — Margain, Mexico (Mexique) (3e *vers.*). — Pascalin, Saint-Pol-sur-Mer (Nord) (3e *vers.*). — Salathé, Saint-Cloud (S.-et-O.). — Viel (Maurice), Ganges (Hérault), actuellement aide-major de 1re classe aux armées (2e *vers.*).

14 *fr.* 45 : Dr Mathez, Nantua (Ain) (2e *vers.*).

10 *francs:* Drs Briand, Rabat (Maroc) (2e *vers.*). — Mayolle, Versailles.

5 *francs:* Mme Greemval, Lancieux (C.-du-N.) (versement fait par l'intermédiaire du Dr P. Grajon). — Daum, Saint-Claude (Jura) (3e *vers*). — Anonyme, hôp. compl. 34, S. P. 29 (8e *vers.*).

4 *francs:* Mme Félix Peupion, St-Briac (I.-et V.) (versement fait par l'intermédiaire du Dr Paul Grajon, de Paris).

365 *francs:* Dr Ferry, Dijon (6e *vers.*).

300 *francs:* Drs Barrié (Jean), Bagnères-de-Luchon (Hte-Gar.) (3e *vers.*). — Perrin, Dijon (6e *vers.*).

299 *francs:* La Société locale et le Syndicat départemental des médecins du Cher (par l'intermédiaire du Dr Prunet, de Jars) (2e *vers.*).

250 *francs:* Laboratoire Freyssinge (La Névrosthénine) (3e *vers.*).

200 *francs:* Drs Duvernoy, Belfort (10e *vers.*). — Figari (Henri), Montevideo (Uruguay).

150 *francs:* Dr Deléage, Vichy (9e vers.).

100 *francs:* La Cie des Eaux minérales de La Bourboule (4e *vers.*). — Le journal *Le Blanc-Bec*, par MM. J. Guyot et P. Broustet, de Bordeaux. — Mme Vve Bochard, Semur (Côte-d'Or) (2e *vers.*). — Drs Deroye père, Dijon (2e *vers*). — Poisot, Beaune (2e *vers.*). — Voizot, Pouilly (Côte-d'Or) (4e *vers.*).

91 *francs:* Dr Zipfel, Dijon (4e *vers.*).

50 *francs:* Le Syndicat médical de Rochefort-sur-Mer. — Mme et le Prof. Henri Roger, Montpellier (4e *vers.*). — Drs Bazy père, Paris (35e *vers.*). — Laffage, Arnay-le-Duc (Côte-d'Or) (8e *vers.*). — Lucien, Dijon (2e *vers.*). — Michel, Nancy (M.-et-M.). — Régnier, Dijon (2e *vers.*). — Ripault, Dijon (2e *vers,*). — Touillon, Bourg (Ain) (13e *vers.*) — Villette, Tananarive (Madagascar) (10e *vers.*). — Vivier, Le Châtelet-en-Brie (S.-et-M.) (17e *vers.*). — C. S. Dijon (8e *vers.*).

45 *francs:* Dr Potelet, Paris (10e *vers.*).

30 *francs:* Mme veuve Denian, Illiers (E.-et-L (32e *vers.*). — Dr Jaubert, La Seyne (Var) (30e *vers.*).

25 *francs:* Dr Guillier, Dijon (3e *vers.*).

20 *francs:* Drs Bizard (L.), Paris (2e *vers.*). — Bourée fils, Châtillon-sur-S. (4e *vers.*). — Cabannes, Rouvres (Côte-d'Or) (2e *vers.*). — Guénot, La Roche-en-Brenil (Côte-d'Or) (4e *vers.*). — Siguret, Paris.

12 *francs:* Dr Vidal, Mas-d'Azil (Ariège).

10 *francs:* Dr Cormer, Villiers (L.-et-C.) (2e *vers.*).

3 *francs:* Maison Leguéré, Savigny-sur-Braye (Loir-et-Cher).

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (*sans indication de nom*) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

La Caisse d'Assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les fonds affectés à ce service, une somme de 204 250 francs.

L'envol aux centres d'instruction des étudiants en médecine mobilisés. — M. Ferdinand Bougère, député, ayant exposé à M. le ministre de la Guerre qu'aucune mesure administrative n'étant exécutée dans les unités du front avant qu'elle soit portée à la connaissance des chefs par les circulaires, aucun étudiant en médecine mobilisé au front ne bénéficie de l'envoi dans les centres d'instruction créés depuis longtemps, faute de la réception par les unités des circulaires relatives à l'exécution de la décision ministérielle qui a créé ces centres ; que l'intérêt général est lié à celui des étudiants qui doivent

NOUVELLES *(Suite)*

savoir, pour pouvoir soigner, et demandant : 1° quand sera fait l'envoi des instructions au front ; 2° quand commenceront les cours de chacun des deux centres pour les étudiants mobilisés au front, a reçu la réponse suivante :

« Les deux centres d'enseignement du Service de santé militaire reservés aux étudiants en médecine préscuts aux armées et prévus par l'instruction du 30 mars 1918 n'ont pas fonctionné jusqu'ici, en raison des événements militaires survenus depuis leur création. Ils seront ouverts dès que les circonstances militaires le permettront. »

Faculté de Paris. — Clinique médicale. — M. André Jousset, chargé du cours de Clinique médicale de l'hôpital Beaujon, a commencé ses leçons à l'Amphithéâtre de la Clinique, et les continue les samedis suivants à 10 heures. Les leçons portent spécialement sur la *Tuberculose.* Tous les jours, à 9 h., leçon au lit du malade.

CHRONIQUE DES LIVRES

Traitement des plaies de guerre. Méthode Mencière, par MM. Creignou, médecin principal des troupes coloniales, et G. Blaque. 1918, in-16 de 64 pages, avec figures (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

Les auteurs, dont l'un est médecin principal des troupes coloniales, et l'autre licencié ès sciences et lauréat de l'École supérieure de pharmacie de Paris, exposent d'une façon claire et simple le moyen d'appliquer la méthode, très simple elle-même, que M. le Dr L. Mencière, de Reims, a imaginée et instituée pour le traitement des plaies infectées.

On sait que cette méthode, qui n'exclut en rien les sutures primaires et secondaires, se propose de gagner du temps, de permettre l'évacuation des blessés, en empêchant ou retardant, par un premier pansement antiseptique incomparable, l'évolution de la flore microbienne.

Les principes actifs du pansement, dont la caractéristique est d'être des antiseptiques puissants mais dépourvus de nocivité pour les tissus, sont : le *gaïacol*, l'*eucalyptol*, l'*acide benzoïque* contenus dans le baume du Pérou. On emploie ces antiseptiques inoffensifs *larga manu*, en procédant à un véritable *embaumement méthodique des plaies*, en ayant recours à des formules variées (solution, émulsion, eau Mencière, pommade Mencière) pour répondre à la technique du pansement (arrosage, pulvérisation, etc.), celui-ci devant être quotidien, du moins au début. Somme toute, la technique ne diffère point de celle des pansements antiseptiques usuels.

La méthode Mencière a fait ses preuves, notamment sur la Somme, en 1916, où elle fut adoptée par la plupart des chirurgiens de la VIe armée.

Les auteurs de ce compte rendu terminent par des renseignements sur le « contrôle bactériologique et cytologique » de cette méthode de pansement si justement appréciée.

K.

Pathologie de guerre du larynx et de la trachée, par E.-J. Moure, G. Liébault et G. Canuyt. 1918, 1 vol. gr in-8 de 370 pages, avec 128 fig. et 8 planches coloriées, 26 fr. 50 (*Félix Alcan et Lisbonne, éditeurs à Paris*).

On peut dire que la guerre fut pour nous une source de féconds et précieux enseignements. C'est, entre autres, un de ceux-ci que nous présente le professeur Moure en un très bel ouvrage, dont la documentation ne le cède en rien à la présentation.

Tout d'abord les troubles fonctionnels du larynx ainsi que leur minutieux traitement, sont étudiés ; puis vient l'exposé des paralysies traumatiques simples ou associées avec leur baptême rationnel, c'est-à-dire anatomique.

Le développement des blessures du conduit laryngo-trachéal amène ensuite le lecteur aux pages où se reflètent la longue expérience et la grande maîtrise du professeur Moure et où sont décrites : *Trachéotomie*, *Thyrotomie* depuis longtemps préconisée par l'auteur, *Trachéo-laryngostomie.* Pour chacune de ces interventions, les indications, la technique et de nombreux perfectionnements apportés sont indiqués avec précision et détails. Les auteurs ont consacré un important chapitre aux laryngo sténoses cicatricielles et, pour finir, ont relaté les observations des nombreux cas qu'ils eurent à traiter.

Aussi cet ouvrage est de grand intérêt ; il se lit aisément et nous sera un guide précieux même après la guerre.

J. Tarneaud.

Les lésions de la zone rolandique par blessures de guerre, par Mme Benisty (Th. de doctorat, 1918-1919). 1 vol. in-8, avec 31 fig. dans le texte (*Vigot, à Paris*).

Mme Bénisty, déjà connue pendant cette guerre par son excellent livre sur les blessures des nerfs de la *Collection Horizon*, consacre sa thèse de doctorat à une étude approfondie, basée sur des recherches cliniques fort intéressantes, des localisations cérébrales. Elle montre que la zone motrice du cerveau comprend la circonvolution frontale ascendante et les insertions postérieures des circonvolutions frontales 1, 2 et 3. Elle montre également que la zone sensitive comprend, en dehors de la pariétale ascendante, tout le lobe pariétal et peut-être aussi la partie postérieure des circonvolutions temporales 1 et 2.

Travail très consciencieux, qui marque un progrès dans le domaine de nos connaissances neurologiques.

Albert Mouchet.

Les plaies vasculaires de la face, du cou et des membres dans les formations sanitaires de l'avant, par A. Maurer, 1 vol in-8, avec 27 planches hors texte et 10 figures dans le texte (Th. de doctorat, 1918-1919) (*O. Doin et fils, éditeurs, à Paris*).

Excellente thèse, vécue par l'auteur qui nous apporte les résultats d'une expérience personnelle considérable dans les ambulances de l'avant. Il a eu la coquetterie d'orner son travail d'un grand nombre de figures et surtout de planches hors texte, très claires, très bien dessinées, dont on ne peut que le féliciter grandement.

Albert Mouchet.

VARIÉTÉS

DU MOYEN D'EXERCER LA MÉDECINE AVEC SUCCÈS, ET CE QU'IL FAUT FAIRE POUR ÊTRE HEUREUX EN PRATIQUE

Par Louis GUYON DOLOIS,
sieur de la Nauche, docteur en médecine.

ET

LAZARE MEYSSONNIER
Conseiller et médecin ordinaire du Roy et de S. A. R.
Docteur de l'Université de Montpellier,
Professeur agrégé au collège des médecins de Lyon.

(1678)

Galien interrogé qui était le *meilleur Médecin* répondit que c'était celui lequel en *guérissait le plus* ; et lorsqu'on le pressa davantage par une seconde interrogation en lui demandant qui était *celui qui en guérissait le plus* : c'est, dit-il, *celui en qui plusieurs se confient.*

Il faut donc qu'un médecin, pour avoir cette confiance, ait les *Esprits*, les *Cieux*, les *Eléments* et les *Hommes* en sa faveur pour y être aidé ; ce qu'il fera en s'efforçant d'acquérir *cinq qualités* qui lui obtiendront tout ce qu'il peut attendre de ce côté-là.

La première est d'avoir Dieu de son côté; *sine ipso quod factum est nihil*, dit saint Jean, et lui-même en son Évangile (*sine me nihil potestis facere*). — Nous avons montré dans notre *Philosophie des Anges*, que ceux qu ont ce secret, ont aussi les Anges pour eux : et par la Proposition 31 du Livre II de nos « Éléments » comme les *Anges nous parlent*, et nous peuvent aider : et de cela je sais quelque chose par expérience. Voilà le premier point sans lequel tous les autres sont inutiles.

La seconde qualité qui fait celui d'après, est qu'il faut, outre qu'un médecin soit craignant Dieu et l'homme de bien, qu'il soit *d'un bon esprit*, et rempli de toutes les idées que l'observation que ceux qui ont exercé et enseigné la médecine ont eues, sans quoi il ne peut pas acquérir cette science par la raison que nous avons démontrée en la 20e *Proposition dudit second livre de nos « Eléments »*; pour cela donc il doit en second lieu être *savant*, et étudier continuellement, et *judicieux* avec cela.

La troisième qualité est celle qui regarde les *dispositions du corps*, qu'Hippocrate a recommandées en son Traité *de decenti ornatu* ; car la *propreté, netteté, et les baux habits* rendent sans difficulté une personne fort agréable, particulièrement aux femmes qui, étant aimées et considérées des hommes, leur impriment facilement les bons sentiments qu'elles ont pour quelqu'un, et comme ce sexe converse plus volontiers ensemble, et s'entretient ordinairement des uns et des autres, il ne faut qu'une *Dame* pour mettre un médecin en réputation. C'est pourquoi plusieurs *Empiriques*, quoique destitués des deux premières qualités, étant la plupart de mauvaise vie, et tous généralement *ignorants*, prenant partout la hardiesse de se nommer médecins, par ces fanfares d'habits et de pompe, qui les fait paraître aux belles et bonnes compagnies, gagnent de l'estime, et s'insinuant dans les meilleures et plus grandes maisons, sont cause de plusieurs malheurs qui arrivent par la mort, ou longueur des maladies qu'ils causent en dupant finement quantité de personnes qui, très habiles en toutes choses, ne pensent plus que *ni les habits ni la bonne mine*, ni le train d'un médecin ne peut *pas guérir la moindre maladie ; mais la science de médecine accompagnée du bon esprit assisté d'en haut.*

Néanmoins cet éclat extérieur aveugle la plupart du monde, et des plus raffinés qui ne fieraient pas leur bourse s'il s'agissait de prêter de l'argent à quelqu'un, fût-ce seulement qu'ils le verront paraître bien couvert, bien suivi et de bonne mine, sans s'informer plus particulièrement de la valeur de ses biens et de l'état de ses affaires, et confient facilement leur santé et leur vie, laquelle manquant et *bourse* et *argent* reste inutile au premier coquet et galant qui porte le nom de Médecin au dire de quelque Dame, laquelle sera mieux informée de la mode de ses habits que de la probité de sa vie ou de la profondeur de son savoir. — *Qui vult decipi decipiatur :* c'est-à-dire en bon français : qui voudra se laisser tromper soit trompé.

La quatrième qualité est qu'il soit *diligent*, car, en outre que la première y oblige par l'amour que celui qui en a pour *Dieu*, doit avoir nécessairement pour le *prochain*. les malades se louent, aiment et font rechercher ceux qui sont prompts à les secourir, soigneux de les visiter, et se dépitent contre ceux qui sont distraits ailleurs par quelque autre inclination, soit des compagnies, des voyages, du jeu, de leurs autres plaisirs particuliers quels qu'ils puissent être, croyant que ces distractions ne peuvent aller qu'à leur préjudice.

La cinquième, qu'il soit *ami particulier* de la personne malade ; car comme sans la connaissance de l'économie d'un corps on ne peut pas bien le gouverner, et que pour le connaître il faut savoir très particulièrement ce qui se passe en ses fonctions qui est ce qu'on dit vulgairement *connaître le tempérament de quelqu'un*, il faut outre cela en connaître les dérèglements en abus qui se peut commettre *au boire, au manger, logement, sommeil, veilles, décharges d'humeurs, mouvements du corps et de l'esprit*, qui est, en y joignant quelques contraires, ce qu'on nomme *non-naturelles*; pour éviter donc que cent particularités ne soient ignorées au Médecin, il faut que le malade l'introduise chez soi, ou que le Médecin désireux de bien réussir en son art, s'y introduise civilement, aux champs, à la table, à la ville, aux exercices ; en sorte qu'il soit même aussi le témoin de ses passions pour en corriger les défauts par ses remontrances, ce qui ne se peut pas sans *beaucoup de familiarité* ; et ne se faut pas étonner si quantité de Médecins autrement excellents en leur art se *méprennent* à la première vue de quelque malade qui ne peut souvent non plus que les assistants se souvenir de cent choses particulières qu'il serait important au Médecin de savoir pour faire le *syllogisme pratique* dont il a été parlé en la première section. Il faut donc qu'il soit *ami familier* du malade.

Et de plus, s'il faut donner quelque chose aux *influences des Astres*, sur les Éléments et les Animaux qui en sont composés. Le malade qui aura un *Ascendant* en sa nativité le plus *approchant de celui du Médecin* sera mieux traité par celui-là, supposées les autres qualités précédentes *exteris paribus*, comme on dit, que par un autre : aussi j'ai observé que plusieurs ès-maladies par lesquelles ils sont morts, ayant été traités précédemment par des Médecins qui les avaient auparavant heureusement secourus, sont en ces dernières maladies mortelles par l'absence, disgrâce ou quelque autre semblable rencontre de ces premiers

VARIÉTÉS *(Suite)*

Médecins, tombés entre les mains de certains autres qui avaient leur *Horoscope opposé* en un quadrat à celui du malade, et volontiers en la *maison du mort*, qui est la huitième de la figure généthliaque du patient.

J'ajoute encore sur ce sujet une remarque d'un Médecin Mathématicien d'Italie, duquel j'ai le *Centolique* curieux en ma bibliothèque, que *pour être heureux*, autant que faire se pourra, le Médecin doit la première fois qu'il est appelé chez un malade *n'y point entrer à l'heure de Mars ni de Saturne*, entre les sept Planétaires ; car j'ai observé en quelques-uns, et plusieurs fois cela leur avait mal réussi, comme au contraire cent fois *à l'heure de Jupiter, de Vénus et du Soleil, de Mercure et de la Lune, ces trois dernières bien disposées avec les deux premières Planètes en la figure du Ciel*, alors avoir un heureux succès et bonheur en leurs pratiques

Et certainement le *Ciel*, qui est un miroir lequel représente ce qui se passe en terre à ceux qui en savent l'usage, nous apprenant que les *fortunes* sont du *Soleil, de la Lune, de Jupiter, de Vénus et de Mercure*, nous font connaître qu'un Médecin qui veut s'avancer ne le peut faire que par le *Soleil* qui signifie *les grands*, par la *Lune* bien disposée qui signifie la *populace*, laquelle dans son emploi a été préférée à celui des grands : à cause de quoi M Marescot, grand et célèbre Médecin de Paris, refusa des premiers emplois de la Cour, disant à ceux qui l'en pressaient, ces belles paroles : *Populus mens nusquam moritur; uno avulso non deficit alter aureus, et simili frondescit virga metallo.* On s'avance encore par les *Prélats et gens d'Eglise* qui peuvent donner des biens ou de la renommée, laquelle en fait venir d'ailleurs ; c'est pourquoi plusieurs hérétiques ont recherché et recherchent les *Religieux mendiants*, ce qui est signifié par Jupiter.

Les *Femmes*, comme j'ai dit, sont les plus puissantes pour mettre en vogue un Médecin qui leur est agréable, surtout les *grandes Dames* qui voient et reçoivent compagnies, il n'en faut même qu'une en sa veillée, ou quelqu'une des femmes-gardes, ou une femmelette du commun en son ecraigne (comme on parle en Bourgogne) pour le mettre en bon prédicament par tout le quartier. Je pourrais rapporter ici l'histoire d'un Médecin qui est venu en la première place de sa profession proche la personne d'un des plus grands Princes de l'Europe, par le moyen d'une de ces *gardes de malades* ; car ces sortes de femmes y peuvent beaucoup, c'est ce que signifie *Vénus*. Pour *Mercure*, il n'y sert que bien disposé par le moyen des *gens d'esprit et Artistes*, comme sont les *Chirurgiens et Apothicaires* qui sont le plus souvent appelés les premiers chez les malades, et selon qu'ils sont bien ou mal avec les Médecins, les introduisent ou les détournent des maisons esquelles ils servent ; toutes ces choses se connaissent en la figure céleste de la naissance d'un Médecin

Ce qui *détruit* l'emploi d'un Médecin est *Saturne* ou *Mars* ; le premier, quand on aperçoit qu'il a *l'esprit tardif, pesant, mélancolique, désagréable, caché, malin qui ne sait pas parler, qui est sale en son corps, ses habits, sa façon de vivre.* Le second, lorsqu'on découvre qu'il est *brouillon, discole, hargneux, hasardeux, usant de remèdes violents, désagréables, en exposant le malade à la charcuterie des opérations douloureuses.* — Car voilà qui perd un Médecin de réputation, ainsi que d'être inconstant et se mêler des affaires des maisons autres que celles qui regardent son emploi, ce que la *Lune* et *Mercure* mal disposés signifient.

Il est donc aisé à reconnaître par là ce qu'il faut faire pour être heureux en pratique, si à ces avis on en ajoute quelques-uns que j'ai tirés d'un ancien et fameux Praticien de Boulogne, dont les écrits sont très rares, ne les ayant vu imprimés qu'en lettre gothique. — Cet homme expérimenté donne donc avis au jeune Médecin qui commence à pratiquer :

Premièrement, *d'être fort circonspect au commencement de sa pratique*, remarquant les diversités, tant des coutumes que des tempéraments au pays où il sera, tâchant de s'introduire plutôt en ce commencement *chez les malades moins périlleux*, déclinant avec prudence les maladies les plus dangereuses, parce que si *dès le premier coup*, il vient à lui mourir des malades, on le croira sans doute malheureux, voilà sa mauvaise fortune faite et on ne ferait point état de lui ; — mais *ayant commencé par des heureux succès* et s'étant enraciné dans l'esprit de plusieurs, quand les plus dangereux et incurables viendraient à mourir, cela ne fera aucune mauvaise impression, parce qu'on croira qu'il n'y a point de sa faute, ayant déjà si souvent bien réussi, surtout s'il fait toujours un *pronostic douteux ou mauvais*, quand il apercevra du péril, car le malade mourant on ne lui en attribuera pas la faute puisqu'on pense qu'il a connu le mal, et que, s'il ne l'a pu guérir, c'est tout ce qu'il a pu faire humainement, puisqu'on sait bien qu'on ne peut pas empêcher de mourir et qu'il y a des maladies incurables.

Avec cela, il faut qu'il *prenne pour son salaire ce qu'on voudra donner* sans être importun ou rude à se faire payer pour ses conseils ou visites du commencement, attendant que *la renommée soit étendue* par les discours de la populace qui parle aisément en faveur de qui ne lui demande que peu ou point d'argent, et qui décrie ceux qui sont rigoureux et pressent pour retirer paiement des particuliers qui la composent, à qui la monnaie est chère et précieuse et quelquefois aussi considérée que leur santé, et qui parlent aisément en bien et en mal ; en bien quand on ne leur demande autre chose que leur bonne volonté, en mal quand ils croient qu'on leur veut arracher et extorquer de l'argent qu'ils chérissent et affectionnent si fort, et surtout quand c'est un jeune Médecin, auquel on n'a pas grande créance autant que le temps l'ait approuvé, pour sçavant qu'il puisse être tenu ; parce que *le vulgaire croit plus à l'expérience qu'à la science.*

Secondement, comme *il entrera la première fois vers un malade*, il lui donnera le bon jour ou le bon soir avec un visage gai, comme lui annonçant une heureuse guérison à l'avenir ; après s'étant assis sur un siège au chevet du malade, il se fera dire le commencement de la maladie, le jour et l'heure, et il s'enquerra comment il a vécu précédemment suivant l'ordre des *choses non naturelles* plus haut citées, en plus *la réjection ou rétention des excréments, les passions de l'âme* ; et s'il n'a rien fait pourquoi il pense que sa maladie lui soit venue.

En troisième lieu, il *s'enquerra* du malade ou des assistants, s'il ne pouvait parler. commodément, *s'il n'avait jamais eu ce mal*, et quand et à quelles heures il avait ses redoublements, et comment il *se terminait* volontiers, par flux du ventre, par sueurs, par vomisse-

VARIÉTÉS *(Suite)*

ments, du nez des hémorroïdes, et si c'est une femme, des mois, ou par gale, ou pour avoir été saignée ou purgée.

En quatrième lieu, il *jettera les yeux sur le malade*, le considérant, comme on dit, depuis la tête jusques aux pieds. I. Enquérant premièrement *des parties destinées pour des fonctions animales*, s'il est travaillé de veilles, de songes, de fâcheux assoupissements, de mal de tête, de bruits dans les oreilles, de tournoiements. II. De celles qui sont *dédiées aux fonctions vitales*, s'il a la toux, si elle est sèche, ou avec douleur poignante du côté, difficulté d'avoir son haleine, s'il sent la fluxion qui lui descende par le gosier, s'il crache beaucoup, s'il est enroué, si son inspiration et son expiration sont réglées ou entrecoupées de soupirs et de sanglots. III. De celles qui *servent aux fonctions dites naturelles*, sachant s'il est dégoûté, s'il a la bouche amère, s'il est altéré, s'il a flux de ventre ou s'il est constipé, s'il sent quelque douleur aux hypocondres s'il a le ventre mol, si la chaleur est égale partout le corps jusques aux extrémités ou s'il y a inégalité, s'il se meut aisément sur les côtés, s'il a envie de vomir ou s'il a vomi par effet, s'il a peine à rendre l'urine, s'il se sent quelque douleur aux articles ou aux parties musculeuses, s'il est las sans avoir pourtant travaillé.

La cinquième occupation du Médecin après cette enquête *doit se faire avec la main*, laquelle en se tournant du côté du malade avec un visage grave, modéré, attentif et comme attaché à ce qu'il fait par une pensée qui marque un esprit qui délibère mûrement, il portera sur le poignet de la main droite, puis de la gauche, étendant ses quatre doigts sur le lieu où l'artère bat, et pendant un temps suffisant distinguant par leur attouchement la *différence du pouls*, remarquant s'il est long ou court, grand ou petit, fort, faible, dur ou mol, rare ou serré, vite ou tardif, ordonné ou désordonné en ses pulsations. Alors, *sans parler pendant quelque petit espace de temps*, mais portant la vue contre terre, ou vers la face du malade avec prudence et circonspection, il gagnera sa créance, comme lui imprimant par ces soins en cette contenance, quelle est l'attention qu'il a pour reconnaître sa maladie et trouver les remèdes pour soulager. Ce que tous les malades souhaitent, ayant de l'aversion pour tous ceux qui les négligent ou ne les considèrent qu'à la légère.

La sixième action du Médecin suivra ce cinquième acte, *en se levant de dessus son siège*, et passant vers une fenêtre ou autre lieu lumineux, il se fera apporter l'*urine* du malade dans un verre, et la considérera hors des rayons du soleil, demandant à quelle heure elle a été rendue, si on ne l'a point gardée dans quelque pot ou vaisseau malpropre, ou bien mise proche du feu puis retirée, et pendant quelque temps, il fera *réflexion sur icelle* remarquant ses différences, si elle est de substance grosse ou ténue, comme on fait distinction du vin délié d'avec le gros ; si elle est claire ou troublée, si la quantité en est grande ou petite et proportionnée à ce qu'il prend de boire ou de bouillon, et à sa couleur citrine, rousse, blanche, etc. S'il y a hypostase au fond, si cette hypostase est blanche, égale et élevée en aiguille comme une pyramide. S'il y a une nuée qui pende au milieu, ou de l'écume au-dessus, quelque grain ou écaille qui nage dans icelle, s'il y a du sable, quelque poil, ou quelque filament spermatique au fond, et alors demandant l'état de ses reins et de sa vessie, s'il n'y sent aucune douleur, afin qu'il ne se trompe point, attribuant aux veines et au foie ce qui dépend d'ailleurs.

La septième pause du Médecin doit servir pour lui faire jeter les yeux sur *les excréments*, premièrement ceux du ventre, considérant l'heure qu'ils ont été rendus, leurs couleurs et leur consistance, même ne négligeant point l'odeur, qui peut, tout infecte qu'elle est, servir au diagnostic. De même des *crachats* si on en a gardé sur une assiette ou dans un plat.

Alors il retournera en sa chaire, c'est-à-dire au chevet du malade, et faisant un peu de méditation sur les symptômes et leur cause, il fera son *Résultat* pour délibérer sur ce qu'il aura à faire. Enfin, avec une contenance assurée, et un visage posé, *il déclarera son sentiment*, disant quelle est cette maladie et quelles en sont les causes. Par ce moyen le malade prendra toujours *de plus en plus* de l'estime de ce Médecin, qui, par cette conduite, manière d'agir et de parler, lui paraîtra sage, savant, diligent et affectionné.

Le voilà par ce moyen arrivé à la *septième station* de cette entrée, en laquelle il doit commencer de *travailler à la cure en ordonnant* premièrement à la garde ou autre qui servira le malade, comme il se doit comporter en son *régime de vivre* suivant l'ordre des six choses non naturelles mises ci-devant, prescrivant la qualité de vivre, la qualité de temps, et en quelle manière, il le lui faudra administrer. Et se rangeant vers la table où il aura disposé ou fait disposer du papier et une écritoire, *il fera son ordonnance*, qui est la conclusion de ce qu'il a à faire avec le malade, où il est seul appelé, pour être *envoyé au Chirurgien ou l'Apothicaire* qui la doit mettre à exécution.

Que si (comme il arrive volontiers au jeune Médecin qui exerce en pratique) il ne connaissait pas la maladie, il ne hasardera rien, mais suspendant le malade par un régime tempéré, et l'usage des quelques remèdes tels que s'ils ne font pas du bien au moins ils ne puissent pas lui faire de mal, il se retirera chez soi, en son cabinet, et avec ses livres il étudiera sur ce qui a été connu par lui pour *faire bien ce Résultat* dont il se déclarera plus ouvertement en une seconde ou troisième visite, ayant tenu *discrètement* en suspens son jugement avec des paroles douces et amiables qui ne puissent point donner d'ombrage au malade ou aux assistants de son peu de connaissances.

Car il a aussi affaire avec d'autres que le malade, avec ceux qui sont autour du malade, et ont intérêt à savoir ce qui sera de l'événement de sa maladie et de sa durée, et qui, étant souvent personnes d'esprit et d'intelligence, veulent qu'on s'explique à eux de la nature et des causes du mal de leur parent ou de leur ami, à quoi si on ne satisfait on se décrédite, on passe pour rustic ou pour ignorant. — C'est pourquoi *avant de répondre il faut être bien instruit*, surtout en matière de pronostic, qu'on doit faire quand on sort de la visite : car s'il n'est pas bon, on n'a point à en répondre en vérité au malade, mais s'il est douteux ou mauvais, il ne faut pas manquer d'avertir les assistants, afin que le malade ait *du temps pour mettre en bon état son âme et satisfaire à la Religion* (le Médecin catholique y étant obligé par l'Église, dans les Bulles des

VARIÉTÉS *(Suite)*

Souverains Pontifes, sur peine d'excommunication) ; secondement, de *donner ordre à ses affaires* pendant qu'il est en force de corps et d'esprit s'il y a quelque crainte qu'il ne déchée avec la suite du mal. Pour cet effet, ce Médecin avant que se déclarer à eux, qui est le *huitième acte* de sa visite, en doit sérieusement faire réflexion sur les forces du malade, sur le nombre et la grandeur des signes qu'il voit, conférant l'un et l'autre pour conclure en soi-même lesquels prévalent. Que si, par cette conférence, il lui apparaît *clairement et manifestement* de la guérison ou de la mort, en étant bien assuré qu'il leur die librement et nettement sa pensée, se souvenant pourtant *qu'il y va plus de sa réputation si ayant prédit la guérison venait enfin à mourir, que si ayant préjugé la mort, il venait pourtant à réchapper avec le temps,* car le premier lui mettrait dessus une tache d'ignorance dont il ne pourrait jamais se laver (surtout le malade ayant manqué de donner ordre à sa conscience ou à tester en faveur de ceux qui y avaient espérance, dont il ferait autant d'ennemis et de trompettes de son incapacité). — Et s'il trouve certainement que la mort doit arriver *en bref, qu'il se retire après ce pronostic et ne retourne point chez le malade s'il peut,* ou s'il n'y est contraint par la prière des assistants, protestant que c'est plutôt pour leur faire plaisir, en continuant ses soins quoique inutiles, que pour aucun fruit qu'il en espère. — Que si le Médecin ne sait pas certainement à quoi se déterminer d'abord, il doit *suspendre son pronostic* ; en leur disant qu'il faut attendre le troisième jour ou le septième pour avoir plus de signes, en les remettant de jour à autre, jusqu'à ce qu'il voie clairement une mort ou une guérison certaine par la conclusion des Aphorismes de l'Art ; par ce moyen il déclinera le blâme d'être accusé de la mort du malade, et en quelque façon que la chose succède, il aura de la gloire du pronostic.

Mais surtout qu'il ne témoigne point, par son visage, ou par ses paroles, le danger au malade, sinon qu'il ne puisse le délivrer en lui donnant quelque crainte, et qui m'est arrivé en une Dame qui perdait son sang, laquelle autrement en danger de mourir fut remise par cette adresse, ce ne fut pourtant pas sans m'être mis au hasard d'être blâmé de quelques-uns qui condamnent d'abord ce procédé, ce que je n'oserai conseiller au jeune Médecin avant une longue expérience.

Il *recommandera aussi aux assistants* qu'on ne trouble point le malade, qu'on ait soin de son repos, qu'on observe ce qui lui arrivera, pour lui en faire récit à la prochaine visite, qu'on prenne garde comme il dormira, à sa bouche, à ses yeux, sur quel côté il reposera, s'il s'éveille point en sursaut. Qu'il fasse toutes ces choses comme un maître ordonnant et commandant, pourtant avec des paroles, ou d'empire, ou de respect, selon la qualité des personnes avec qui il aura affaire.

Il se rencontre volontiers, chez les personnes riches et qualifiées, qu'on donne un *compagnon au Médecin, Docteur comme lui,* avec lequel étant lettré et collègue, il faut *conférer* de la maladie et des remèdes amiablement, en une chambre séparée s'il se peut en particulier, et hors de la présence du malade et des assistants ; afin que si l'un ou l'autre s'emportait dans l'excès des paroles que cause volontiers la différence des opinions, cette rixe ne *scandalise* les uns et les autres, et la *science* ne soit *méprisée* comme incertaine et brouillonne.

Il est vrai que si le Médecin trouve ce compagnon *d'humeur douce et raisonnable,* il le doit recommander au malade, et louer comme unissant ses soins avec la même affection et capacité pour sa santé : mais si c'est un *glorieux et suffisant* qui tâche de le détrôner par sa détraction, il y a moyen par artifice de se garantir de sa malice, allant chez le malade à une heure qu'il n'y sera pas, à son insu, alors remontrant les erreurs des conseils qu'il donne, et avertissant des succès fâcheux qui s'en ensuivront : cela arrivant, ce superbe perdra enfin son crédit et sera rejetté.

Que si c'est quelqu'un *ignorant* ou peu capable, il faut traiter comme de Maître à Disciple avec lui, sinon que par son humilité il témoigne d'être aisé de profiter de sa doctrine, et la recommande lui-même par ses discours, auquel cas il faut le reconnaître, et en louant par quelques paroles en passant son adresse et diligence, en rapportant quelques actions de son procédé qui mérite louange et estime. Et voilà le neuvième procédé du Médecin pratiquant.

Il reste ensuite les *avis* à lui donner *pour se bien comporter avec les Chirurgiens et les Apothicaires ;* ce qui est en ce siècle très difficile, surtout avec les Apothicaires : *Que chaque médecin se procure à soi un Apothicaire entendu en son Art, humble et fidèle, afin que peut-être il ne se moque de toi et de ton Art, retardant l'usage approprié au médicament que tu ordonnes, ou changeant sa substance, ou diminuant son poids, ou falsifiant sa nouveauté ou sa bonté, principalement pour les médecines laxatives. D'où vient que je conseille que chaque Médecin les ait plutôt par devers soi, que de les recevoir d'autrui, puisque en icelles il y a plus grand sujet de craindre, et que de leurs mauvais succès vient l'infamie et la destruction de la gloire des Médecins.*

Nous n'ajouterons rien du *salaire* à ce qui a été dit. — *N'aller jamais visiter un malade sans être appelé,* car on n'a guère de confiance en ces chercheurs de pratique qui se présentent, dont on soupçonne toujours l'ignorance, comme une conséquence infaillible du peu d'emploi d'un Médecin, selon l'opinion vulgaire.

Le Docteur qui veut être estimé en sa fréquentation *aura révérence pour son Ordre,* il devra être familier et d'*agréable conversation* tant avec les Religieux qu'avec les Séculiers, et honnêtes gens avec beaucoup de respect pour obtenir leur approbation et leur recommandation. Mais *n'avoir guère de familiarité avec le vulgaire* qui méprise aisément ceux qui familiarisent trop avec eux, ne leur être point trop sévère, de peur que n'osant l'aborder, ils ne s'adressent point à lui, être propre en ses habits et en sa contenance, doux et modeste ; ne se mêler point des affaires ni des querelles d'autrui ; rendre le salut à chacun selon sa qualité, et prévenir ceux qui sont de plus élevée condition que soi, en âge, en honneurs et en richesses.

Il faut secourir *volontairement* et *gratuitement* les pauvres et misérables, et lorsqu'ils sont guéris Dieu permet que par la bonne réputation qu'ils donnent, on reçoit le centuple, comme ont fait saint Luc, saint Côme et saint Damien, et autres Médecins.

P. C. C. : Dr Paul Rousseau.

SILHOUETTE MÉDICALE

Par BILS



LE PROFESSEUR DUPRÉ

NÉCROLOGIE

ÉTIENNE DESTOT (1864-1918)

C'est un radiologiste éminent qui vient de disparaître; il a accompli une œuvre chirurgicale considérable et dans les traumatismes des membres, fractures et luxation, son nom restera classique au même titre que celui de Malgaigne.

Il a véritablement découvert ces lésions traumatiques complexes du carpe consistant en luxations avec ou sans fractures, qu'il a lumineusement exposées dans un petit livre intitulé : *Le poignet et les accidents du travail.* Le terme de « dislocation du carpe » qu'il avait imaginé et que l'on a trouvé avec raison un peu vague, pourra être abandonné ; on sera obligé de prononcer le nom de Destot chaque fois qu'on parlera des lésions traumatiques du poignet.

Je citerai encore son livre avec Vignard et Barlatier sur les *Fractures du coude*, son *Traité des traumatismes du pied et rayons X.*

Pendant plus de quinze ans, les sociétés médicales de Lyon fourmillent de communications de Destot.

Quelques années avant la guerre, Destot avait quitté ses fonctions de radiologiste des hôpitaux de Lyon pour venir s'installer à Paris où il était nommé expert près le tribunal de la Seine.

Pendant la guerre, il mit au service des blessés toute sa science et tout son dévouement.

Au moment où notre pays, si épuisé par cette longue guerre, a besoin de reprendre toutes ses forces physiques et intellectuelles, la disparition de Destot crée un grand vide que l'on ne saurait trop déplorer.

ALBERT MOUCHET.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Étienne Destot, radiologue, décédé le 3 décembre 1918 à Châtillon-sur-Seine, ancien interne des hôpitaux d'Alger et de Lyon, ancien radiologiste des hôpitaux de Lyon, médecin expert près le tribunal de la Seine, aide-major dans diverses formations de l'avant et de l'arrière depuis le début de la guerre. — Le Dr Deneriaz (de Sion). — Le Dr Scholder (de Lausanne). — Le Dr Le Rouvillois, ancien élève de l'École de Strasbourg, médecin-major de 1re classe, médecin consultant à Bourbon-l'Archambault. — M. Gaffet, médecin sous-aide-major, tué à l'ennemi, trois fois cité à l'ordre de l'armée, titulaire de la médaille militaire. — Le Dr Georges Lannelongue, ancien préparateur à la Faculté de médecine de Bordeaux, médecin de colonisation en Indo-Chine, décédé au Val-de-Grâce, à Paris. — Le Dr Jacques Thierry, médecin aide-major, décédé dans sa vingt-septième année. — Le Dr Tanner (de San Diego, Californie), célèbre par un jeûne de quarante jours auquel il se soumit en 1880. Il meurt à quatre-vingt-onze ans. — Le Dr Buffet-Delmas, ancien médecin militaire, professeur d'anatomie à l'École de médecine de Poitiers. — Le Dr Jacques Chauderis, aide-major de 1re classe, mort pour la France d'une maladie contractée au front. — Mme Bernard, mère de M. le Dr Léon Bernard, professeur agrégé à la Faculté de Paris, déjà cruellement éprouvé, il y a quelques jours, par la mort de son père. Nous lui exprimons à nouveau nos sentiments de bien douloureuse sympathie.

Mariages. — Mlle Madeleine Le Normand, belle-fille de M. le Dr Censier, et M. Édouard Talvande. — M. Louis Ancelin, sous-aide-major, décoré de la croix de guerre, et Mlle Madeleine Longuet.

NOUVELLES *(Suite)*

Légion d'honneur. — Ont été inscrits au tableau spécial pour *commandeur :*

CHAUFFARD (Marie-Émile), médecin principal de 1re classe (réserve), au Val-de-Grâce.

JALAGUIER (Jean-Alphonse), médecin principal de 2e classe (réserve), au Val-de-Grâce.

SOLLIER (Paul-Auguste), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef des services de neurologie de la 14e région.

Le Dr FLORAND, médecin-major de 1re classe, à l'hôpital du Val-de-Grâce.

Pour *officier* :

Le Dr BOURRILLON (Marie-Alfred), directeur de l'Asile national pour les ouvriers convalescents et de l'Asile national de Vacassy à Saint-Maurice (Seine).

Pour *chevalier :*

Mme DISLÈRE (Marguerite), infirmière-major à l'ambulance 9/10 : *infirmière-major de tout premier ordre, d'une très haute valeur morale, d'une technique très sûre, d'un zèle inlassable. A rendu de précieux services pendant la campagne du Maroc et lors de la catastrophe de Messine. Au front, depuis le 1er août 1914, à Verdun, où elle contracte la fièvre typhoïde au chevet des malades et où elle essuie plusieurs bombardements ; à Vadelincourt, à Ressons-sur-Matz, à Noyon, dans la Somme, l'Oise et les Vosges ; n'a cessé de faire preuve, sous le feu de l'ennemi, du plus beau courage et d'un mépris absolu du danger, et de se dévouer, avec une ardeur infatigable, entourant les blessés et les malades de ses soins maternels, donnant à ses équipes l'exemple d'un dévouement sans limites. Une blessure. Déjà citée deux fois à l'ordre de l'armée.*

MARTIN (Léopold-Alphonse-Marcel), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire au 215e rég. d'artillerie : *médecin courageux, d'un dévouement absolu. S'est dépensé sans compter pendant les combats du 30 mai au 15 juillet 1918. Le 15 juillet, a été gravement intoxiqué au moment où, sous un violent bombardement des positions, il donnait ses soins aux blessés de son groupe. Deux citations.*

Commission du Codex. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des beaux-arts, en date du 24 décembre 1918, M. Fourneau, chef du laboratoire de chimie thérapeutique à l'Institut Pasteur, a été nommé membre de la commission du Codex.

Visite à l'hôpital du Gouvernement brésilien. — M. Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé, accompagné du médecin inspecteur général Février, a visité l'hôpital organisé par le colonel Nabuco de Gouvea, chef de la mission médicale brésilienne, avec le concours de Mme Dutreilh, infirmière-chef ; il a, au nom du gouvernement français, remercié le gouvernement brésilien de sa généreuse initiative, et il a exprimé sa reconnaissance à la mission médicale brésilienne venue secourir nos blessés.

Le médecin inspecteur général Février a remis la croix de la Légion d'honneur au Dr Paul de Rio Branco, l'éminent chirurgien, qui, depuis le 2 août 1914, s'est mis volontairement au service de la France.

Académie des sciences. — M. David Bruce (de Londres) a été élu correspondant en remplacement de M. Czerny. M. sir Almroth Wright a été également élu correspondant en remplacement de M. J. Bernstein.

Appel en faveur des membres de l'enseignement. — En son dernier comité secret, l'Académie des sciences s'est préoccupée de la situation difficile qui est faite aux membres de l'enseignement supérieur et de l'enseignement secondaire, par suite des nouvelles conditions économiques. La savante Compagnie a décidé d'adresser un appel au ministre de l'Instruction publique. Voici le texte de la lettre adressée à M. Lafferre, par MM. A. Lacroix et Emile Picard, secrétaires perpétuels de l'Académie des sciences :

« Monsieur le Ministre,

« En France, un grand nombre de ceux qui se consacrent aux recherches scientifiques suivent la carrière de l'enseignement. Avant la guerre, les traitements modiques des maîtres de l'enseignement supérieur et de l'enseignement secondaire rendaient déjà pour beaucoup d'entre eux la vie difficile. Aujourd'hui, on peut affirmer que les nouvelles générations se détourneront d'une carrière trop pénible, si des changements importants n'interviennent pas dans la situation matérielle des professeurs. La culture française sera sérieusement atteinte par l'exode grandissant de maîtres distingués, qui vont demander à l'industrie et au commerce les moyens de vivre et seront ainsi perdus pour la recherche scientifique. Nous n'en avons que trop d'exemples depuis quelques mois.

« Il ne faudrait pas que le souci du rapprochement entre la science et l'industrie tendît à diminuer la gravité des constatations précédentes. La conférence interalliée des académies scientifiques, réunie à Londres au mois d'octobre dernier, rappelait que tous les progrès industriels, agricoles, médicaux reposent sur les découvertes de la science pure, et elle appelait l'attention des gouvernements sur l'importance des recherches théoriques et désintéressées. Celles-ci seraient compromises en France, s'il n'était pas tenu le plus grand compte des nouvelles conditions économiques amenées par les événements qui viennent de bouleverser le monde.

« Pour ces motifs, l'Académie des sciences, en son comité secret du 23 décembre 1918, nous a chargés, monsieur le ministre, d'appeler votre bienveillante attention sur une question d'une très haute importance pour l'avenir scientifique de notre pays. »

Il faut espérer que cet appel sera entendu. L'avenir scientifique de la France en dépend.

M. Justin Godart, député, a exposé à M. le ministre de l'Instruction publique que, malgré l'augmentation incessante du prix de la vie, les traitements des professeurs des universités n'ont pas été relevés depuis l'époque déjà lointaine où ils ont été établis, qu'il est à craindre qu'en présence des situations lucratives qui seront offertes après la paix dans l'industrie et le commerce, le recrutement du personnel universitaire ne devienne de plus en plus difficile, et demande au ministre s'il n'a pas l'intention, ainsi que la garde des sceaux l'a fait pour les magistrats, de proposer aux Chambres de relever le traitement des membres de l'enseignement supérieur.

Il a reçu la réponse suivante :

Un projet de relèvement des traitements a été préparé pour les trois ordres d'enseignement et doit être soumis sans retard aux pouvoirs publics.

Les étudiants en Suisse. — Pendant le deuxième semestre 1918, il y avait en Suisse 1 725 étudiants se répartis-

NOUVELLES *(Suite)*

sant ainsi : 1 088 de nationalité suisse et 637 étrangers dont à Bâle 174 suisses et 46 étrangers, à Berne 242 suisses et 153 étrangers, à Genève 163 suisses et 218 étrangers, à Lausanne 159 suisses et 66 étrangers, à Zurich 350 suisses et 154 étrangers.

Liquidation du matériel militaire. — M. Fasquelle, médecin principal de 1re classe, chef du service d'inspection de récupération du matériel sanitaire au sous-secrétariat d'État du Service de santé, a été nommé membre de la Commission chargée d'étudier les diverses questions relatives à la liquidation des stocks de matériel et de matières premières détenus par les services de l'État et devenus inutiles à ces services.

La lutte contre la tuberculose. — M. Léon Bernard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, membre de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose, est chargé de la surveillance et du contrôle, au point de vue médical, de tous organismes, institutions et établissements relevant à un titre quelconque du ministère de l'Intérieur et ayant pour but le traitement ou la prophylaxie de la tuberculose.

La rage. — Après la grippe, la rage, cette terrible maladie, contre laquelle la lutte serait facile, accuse une recrudescence marquée. En 1916 et 1917, on avait constaté une cinquantaine de cas pour toute l'année, parmi les chiens capturés ; en 1918, ce chiffre monte à 411. Avant la guerre, le nombre de personnes qui subissaient le traitement antirabique à l'Institut Pasteur était de 300 à 400 chaque année ; en 1916 et 1917, on en compta respectivement 1 388 et 1 543 ; en 1918, on a atteint 1 800. Si l'on ne se décide pas à exiger l'observation rigoureuse des mesures prescrites, si sévères qu'elles puissent paraître, il faut s'attendre à voir le danger prendre une extension considérable.

Addition (19 décembre 1918) à l'instruction du 25 mars 1918 relative à la scolarité des étudiants sous les drapeaux. — L'instruction du 25 mars 1918, publiée au *Journal officiel* du 26 mars, sur la scolarité des étudiants mobilisés, est complétée ainsi qu'il suit :

1° Les étudiants incorporés après avoir échoué aux examens ou à une partie des examens des sessions de juin-juillet 1913 et de juin-juillet 1914, que leurs obligations militaires ont empêché de se représenter aux sessions suivantes et qui n'ont pu, en conséquence, bénéficier des dispositions de l'instruction ministérielle du 25 mars 1918, sont autorisés, à titre tout à fait exceptionnel et en raison du préjudice qui leur est causé par la guerre, à reprendre leur scolarité et à poursuivre leurs études dans les facultés et dans les écoles de médecine ;

2° L'examen pour lequel ces étudiants ont échoué en juin-juillet 1913 et en juin-juillet 1914 sera considéré comme acquis, sous cette réserve que, pour toute épreuve n'ayant pas mérité au moins le quart du nombre total des points ou une note équivalente, une épreuve complémentaire devra être subie avant l'examen de fin d'année le plus prochain ;

3° Les étudiants qui se trouveront dans ce cas ne pourront prendre la quatrième inscription et passer l'examen de fin d'année que s'ils ont été reçus à cette épreuve complémentaire;

4° Les facultés et écoles vérifieront la situation des étudiants qui demanderont le bénéfice du présent arrêté. Elles en constateront l'application dans un procès-verba qui, pour chaque étudiant, sera annexé au procès-verbal du précédent examen. La délivrance du diplôme, s'il y a lieu, se fera après acquittement des droits réglementaires.

Congrès interallié d'hygiène pour la reconstitution des régions dévastées. — Un Congrès interallié, dont l'objet sera l'hygiène sociale appliquée à la reconstitution des régions dévastées par la guerre, est préparé par le Comité d'éducation physique et d'hygiène sociale, et se tiendra à Paris du mardi 22 avril au samedi 27 avril 1919. Son président est le Dr Doisy.

Le Congrès comprend des délégués officiels, des membres titulaires et des membres adhérents.

1° *Membres titulaires.* — Peuvent faire partie du Congrès au titre de membre titulaire, toute personne et toute collectivité agréées soit par le Bureau du Congrès, soit par le Délégué officiel de chaque nation alliée. Seuls les délégués officiels et les membres titulaires prennent une part effective aux travaux du Congrès

2° *Membres adhérents.* — Peuvent faire partie du Congrès au titre de membre adhérent les personnes faisant partie de la famille d'un membre titulaire (femme, époux, frères, sœurs, enfants). Les membres adhérents jouissent, au même titre que les membres titulaires, de tous les avantages accordés par les administrations publiques sur les prix de transport. Ils ne reçoivent pas les publications du Congrès, ne prennent part ni aux votes, ni aux discussions, et ne peuvent faire de communications. Ils sont invités aux fêtes et aux réceptions officielles. Ils peuvent assister aux séances.

La cotisation est fixée à 10 francs pour les membres titulaires, à 5 francs pour les membres adhérents.

Les sections du Congrès sont les suivantes :

1° Le sol et l'eau des régions dévastées ;

2° L'habitation hygiénique dans les régions dévastées;

3° Hygiène rurale dans les régions dévastées ;

4° Hygiène urbaine dans les régions dévastées ;

5° La mère et l'enfant dans les régions dévastées ;

6° Hygiène scolaire dans les régions dévastées ;

7° Éducation physique dans les régions dévastées ;

8° Prophylaxie sanitaire dans les régions dévastées ;

9° Établissements d'assistance dans les régions dévastées ;

10° Hygiène industrielle dans les régions dévastées;

11° Hygiène post-scolaire et prophylaxie morale dans les régions dévastées ;

12° Hygiène des voyageurs et des transports en commun dans les régions dévastées ;

13° Questions économiques intéressant les régions dévastées.

Les langues officielles du Congrès sont l'anglais, l'italien et le français.

Pendant toute la durée du Congrès, une Exposition d'hygiène sociale sera organisée. Les sections de l'Expotion sont les mêmes que celles du Congrès.

Association générale des médecins de France. — Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc...) et les ouvrages médicaux modernes.

NOUVELLES *(Suite)*

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

Démobilisation du service de santé. — Voici les déclarations de M. Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé, au cours de la discussion des douzièmes provisoires :

Les médecins et pharmaciens. — En premier lieu, il a indiqué que la libération des médecins et pharmaciens se poursuivait par classes, parallèlement à la démobilisation des armées et services, en tenant compte de ce fait qu'il existe encore dans les hôpitaux 180 000 militaires malades ou blessés.

Dès le 7 décembre dernier, des instructions ont précisé que les officiers du service de santé des classes 1891 et plus anciennes devaient être libérés, à l'exception de ceux qui demanderaient leur maintien et dont les demandes seraient examinées par le sous-secrétaire d'État lui-même. Un millier d'officiers ont été, de ce fait, libérés.

Pour combler les vacances ainsi produites, des prélèvements ont été effectués aux armées par la réduction du nombre des médecins de régiment, la suppression complète des équipes chirurgicales mobiles, la suppression de 22 automobiles chirurgicales sur 34, la suppression des équipes spéciales de corps d'armée. Ces mesures ont pour objet d'arriver progressivement à l'organisation dans les armées du service de place et de garnison, de façon à restituer 3 500 médecins sur les 7 000 présents aux armées.

Pour rendre possible la libération des médecins et pharmaciens des classes anciennes, le G. Q. G., dès le milieu de novembre, a remis à la disposition du territoire tous les officiers du service de santé des classes 1892 et plus anciennes. Les classes 1893 et 1894 ont été relevées fin novembre, la classe 1895 au 15 décembre, et les classes 1896 et 1897 sont en cours de relève. Sur 1 596 médecins des classes 1897 et antérieures, un millier environ ont été relevés ou sont en cours de relève. Ils sont dirigés sur leur région d'origine où ils peuvent être affectés à leur résidence du temps de paix, en attendant leur libération définitive et leur remplacement par des officiers plus jeunes rappelés des armées.

L'hospitalisation. — En ce qui concerne l'hospitalisation, un effort parallèle a été accompli. A la date du 10 novembre, le nombre de lits organisés tant à l'intérieur que dans la zone des armées s'élevait à 418 396. Aussitôt après l'armistice, on a procédé au groupement des blessés et malades dans les formations sanitaires importantes, afin d'atteindre une meilleure utilisation du personnel et de libérer les hôpitaux de 100 lits et au-dessous. Au 1er janvier, les libérations de lits prononcées s'élèvent à 120 000 lits, représentant plus de 1 350 formations sanitaires.

L'opération se poursuit méthodiquement à raison de 50 000 lits par mois, pour ramener au 1er avril les disponibilités à 150 000 lits, dont 40 000 seront réservés aux séquelles sanitaires de la guerre, 20 000 aux prisonniers rapatriés, le restant étant réservé à l'hospitalisation des effectifs présents sous les drapeaux.

La démobilisation de ces formations sanitaires a porté surtout sur les établissements scolaires et sur les immeubles dont la location constitue une charge pour les finances de l'État.

Le matériel. — En ce qui concerne l'utilisation du matériel technique, le sous-secrétaire d'État a indiqué qu'il faisait procéder à son groupement pour en doter nos hôpitaux militaires et les infirmeries régimentaires. Le restant sera cédé aux régions libérées afin de mettre le matériel nécessaire à la disposition des populations qui ont été si cruellement éprouvées. Les cessions déjà faites représentent plus de 20 millions de francs.

Quant au matériel en excédent, M. Mourier envisage la cession aux collectivités départementales et communales à titre de prêt, à charge pour celles-ci de l'entretenir.

Collège de France. — M. le Dr NATTAN-LARRIER a commencé son cours sur les infectious à protozoaires et le continue les jeudis et samedis à 4 heures et demie.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le professeur GILBERT fera une leçon clinique le samedi 11 janvier à 10 heures trois quarts.

Caisse d'assistance médicale de guerre et secours de guerre à la famille médicale (réunis), 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 novembre 1918 s'élève à 1 086 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 OCTOBRE AU 15 NOVEMBRE 1918.

3 000 *francs :* Les professeurs titulaires de la Faculté de médecine de Montpellier (souscription collective; versement fait par M. le professeur Mairet, doyen) (2e *vers.*).

1 000 *francs :* La Faculté de médecine de Lyon (2e *vers.*). — La Société chimique des Usines du Rhône (2e *vers.*).

500 *francs :* Dr Chauveau, Paris (3e *vers.*).

325 *francs :* Dr Fontoynont, Tananarive (9e *vers.*).

300 *francs :* Dr Vié (L.), Tamatave (20e *vers.*).

200 *francs :* La Faculté de médecine d'Alger (17e *vers.*). — Mme Gille, Paris (6e *vers.*). — Dr Julien Noir, Paris (10e *vers.*).

100 *francs :* Drs Bazy, père, Paris (36e *vers.*). — Bellamy, Saint-Brieuc (17e *vers.*). — David, Salies-de-Béarn (3e *vers.*). — Marion, Paris (11e *vers.*). — Vauthey, Vichy (3e *vers.*). — Weil (J.), Paris (25e *vers.*). — Wendenmeyer, Bourges (3e *vers.*).

95 *francs :* Dr Andrianandraina, Ambositra (Madagascar (3e *vers.*).

60 *francs :* Drs Butte, Paris (16e *vers.*). — Clauzel-Vialard, Paris (8e *vers.*). — Moguliewski, Paris (33e *vers.*).

50 *francs :* Drs Albahary, Paris. — Bonnard, Livron. — Cadilhac, Cette (14e *vers.*). — A.-R. Capoté, La Havane (13e *vers.*). — Chevalier, Bordeaux (13e *vers.*). — Lautier, Bédarieux (4e *vers.*). — Leredde, Paris (4e *vers.*). — Monod (Ch.), Paris (9e *vers.*). — Vallot, médecin de 1re cl. de la marine, Cherbourg (6e *vers.*).

40 *fr.* 35 : Dr Cordier, Dijon (2e *vers.*).

40 *francs :* Dr Bagarry, Marseille (13e *vers.*).

30 *francs :* Drs Borrey (L.), Fort de Pont-Saint-Vincent (M.-et-M.). — Seney, Nice (18e *vers.*).

29 *fr.* 95 : Dr Dansan, Auch (Gers) (3e *vers.*).

20 *francs :* Drs Baussay, Monts-sur-Guesnes (Vienne). (6e *vers.*). — Bongrand, Paris (32e *vers.*). — Spivacoff, Tanger (Maroc) (7e *vers.*).

10 *francs :* Un médecin-major anonyme (2e *vers.*).

Dons d'instruments.

Mme Veuve Deniau, d'Illiers (Eure-et-Loir).

Montant des souscriptions recueillies du 16 octobre au 15 novembre 1918 : 17 724 francs. Moyenne quotidienne : 590 francs.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (8e).

La Caisse d'assistance médicale de guerre a alloué, en secours immédiats, sur les fonds affectés à ce service, une somme de 214 231 francs.

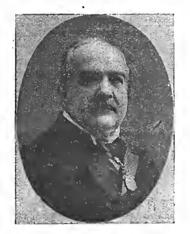
VARIÉTÉS

UNE MISSION MÉDICALE ESPAGNOLE A PARIS

Une mission espagnole venant de Barcelone et de Valence vient de faire un assez long séjour parmi nous. Présidée par le professeur Martinez Vargas, doyen de la Faculté de Barcelone, dirigée par le Dr Turro, médecin du dispensaire français de Barcelone, elle comptait parmi ses vingt-trois membres un certain nombre de professeurs, d'agrégés, de médecins des hôpitaux, de chefs de laboratoire, tous grands admirateurs de la médecine française à laquelle ils désiraient apporter l'hommage de leur enthousiasme et de leur reconnaissance.

La mission fut reçue au quai d'Orsay par une délégation envoyée par le sous-secrétariat d'État du Service de santé et par le commissariat général de la Propagande, à laquelle s'étaient jointes quelques personnalités marquantes du monde médical parisien.

Suivant un programme horaire préalablement établi, l'on se mit au travail sans retard. La tâche était rude. En une courte période, il fallait voir les formations sanitaires de Paris et de la banlieue et parcourir l'ancien



Professeur VARGAS,
Doyen de la Faculté de médecine de Barcelone.

front de l'est et du nord ; en outre, une série de cours devant être faits à la Faculté de médecine par les professeurs espagnols, il fallait prendre contact avec la Faculté, avec ses laboratoires, avec ses cliniques, etc.

C'est ainsi que furent visités tour à tour l'Hôtel-Dieu et Cochin, Saint-Louis et Buffon, le Val-de-Grâce et l'hôpital colonial de Nogent, l'hôpital espagnol de Neuilly, les hôpitaux canadiens de Saint-Cloud et de Joinville, les services physiothérapiques du Grand-Palais, les laboratoires des professeurs Achard, Desgrez, Letulle, Richet à la Faculté, du professeur Moureu au Collège de France, du professeur Vincent au Val-de-Grâce, du Dr Carrel à Saint-Cloud, l'Institut Pasteur et l'hôpital Pasteur, les musées du Val-de-Grâce, de Saint-Louis, Orfila et Dupuytren, l'école Edith Carrel, les ateliers généraux du Service de santé, etc. Partout la surprise fut grande chez nos hôtes de voir la somme de travail fournie pendant la guerre par les milieux scientifiques français avec un personnel réduit à sa plus simple expression et des moyens d'exécution sommaires.

Quatre professeurs des Facultés de Barcelone et de Valence avaient été invités par la Faculté de Paris à faire des conférences devant notre grand public médical. Trois répondirent à cette invitation, et c'est ainsi que le grand amphithéâtre entendit, le 29 novembre, une première conférence du professeur Martinez Vargas sur le *Rachitisme infantile*. Nul plus que ce sympathique pédiâtre n'était qualifié pour traiter pareil sujet, à l'étude duquel



Professeur Juan PESET,
Professeur de la Faculté de médecine et Directeur de l'Institut provincial d'hygiène de Valencia.

il a consacré une partie de sa carrière et où il a pu mettre en relief des idées originales du plus vif intérêt pratique. Le succès fait à sa conférence qu'avait précédée, sous forme de présentation, une fort académique allocution du professeur Roger, traduisit les impressions du nombreux auditoire dont les applaudissements avaient, à plusieurs reprises, interrompu le conférencier.

Le 3 décembre, le professeur Peset, de Valence, traitait de la *Vaccination antityphoïdique*, question d'actualité en



Professeur FREIXAS,
Professeur de clinique médicale à la Faculté de Barcelone.

Espagne, où la fièvre typhoïde continue à être un facteur de mortalité important. Très originale, cette conférence montra l'effort fait par les médecins espagnols pour accentuer la prophylaxie de la typhoïde ; le professeur Peset apporta des statistiques, projeta des graphiques bien faits pour entraîner la conviction des médecins les

VARIÉTÉS *(Suite)*

plus réfractaires aux idées et aux méthodes pastoriennes. Une note originale fut apportée pour le remplacement du T.A.B., vaccins antityphoïdique et antiparatyphoïdique associés, par un vaccin mixte antityphoïdique et antimélitococcique destiné à vacciner à la fois contre la typhoïde et contre la fièvre de Malte, si répandue sur les côtes méditerranéennes.

La troisième conférence fut faite par le professeur Freixas, de Barcelone, le 5 décembre. L'affiche lui donnait pour titre *la Grippe espagnole*; le professeur Freixas l'intitula : *Ce que j'ai fait dans l'épidémie de grippe actuelle*, et de fait, c'est le résultat de sa pratique personnelle, tant à l'hôpital que dans sa clientèle, que venait nous exposer notre confrère. Sa conférence fut claire, précise, imbue des idées chères aux maîtres français, auxquels d'ailleurs le conférencier n'omit pas de décerner, en matière de clinique et de thérapeutique, tous les éloges auxquels ils ont droit.

Aux trois conférences, le public fut nombreux et ne ménagea pas ses applaudissements. Professeurs, médecins des hôpitaux, médecins militaires, praticiens, étudiants s'étaient rendus à l'appel du doyen, heureux d'écouter les médecins espagnols qui pour la première fois prenaient la parole dans une chaire magistrale de la Faculté, et le succès de cette manifestation scientifique franco-ibérique permet d'espérer que des échanges fréquents ne tarderont pas à s'établir régulièrement entre les Facultés des deux pays, pour le profit réciproque du monde intellectuel des deux nations sœurs.

Aux dures séances de travail, les visites au front servirent d'intermède. Il ne pouvait plus être question de voir en plein fonctionnement les formations sanitaires de première ou de seconde ligne. L'on ne rencontrait plus sur la route que quelques H.O.E. à demi vides, achevant de rendre évacuables les derniers grands blessés. Mais ce que virent en détail nos confrères espagnols, c'est la destruction systématique par l'ennemi de nos villes et de nos villages ; ce qu'ils entendirent raconter sur place par les victimes elles-mêmes, ce furent les atrocités commises dans les pays occupés par ceux qui voulaient s'affirmer à leurs yeux comme les seuls représentants en ce monde de la Science et de la Civilisation. Partout aux limites de l'ancien front, à Reims comme à Noyon, à Bailleul et à Armentières, à Lille, à Douai, à Arras comme sur l'Yser, à Nieuport, à Dixmude, à Ypres, partout ce fut le même tableau de tristesse et de désolation venant arracher des larmes aux plus endurcis parmi les visiteurs. Et ce ne fut pas par pure forme que nos collègues espagnols manifestèrent leur indignation profonde. Il est des émotions que l'on ne feint pas et celle que tous éprouvèrent dans les ruines de Reims, d'Armentières et de Noyon fut des plus sincères !

Cette visite portera ses fruits. Quand demain à Barcelone, à Valence, d'incorrigibles germanophiles viendront cyniquement faire l'apologie de la Kultur allemande, nos confrères espagnols les arrêteront d'un geste en leur disant : « J'ai vu ! » Ils publieront dans la presse scientifique et dans la grande presse leurs impressions de voyage. Ils feront des conférences illustrées de projections donnant des photographies qu'ils auront prises eux-mêmes dans les ruines, et c'est ainsi qu'achèvera de se détourner de l'Allemagne le peuple espagnol, dont l'opinion doit nous intéresser chaque jour davantage, comme j'essaierai de le démontrer dans un article prochain.

EDMOND VIDAL.

LA ZOOTHÉRAPIE DE DIOSCORIDE

Par M. Léon MOULÉ

La graisse d'Ane était recommandée pour la cicatrisation des plaies. Celle de Bœuf (Taureau, Bœuf, Vache ou Veau) était surtout employée comme adoucissant. Celle de Chèvre ou de Mouton, plus astringente, cuite avec du sumac et du fromage, convenait bien aux diarrhéiques, aux phtisiques et aux goutteux.

On employait de préférence la graisse de Porc pour fomenter l'anus, la matrice, « les lieux secrets des dames », comme écrit le traducteur. Elle servait aussi à la guérison des brûlures, à la maturation des abcès, etc.

La graisse de Lion préservait ceux qui s'en soignaient contre toutes sortes d'embûches, à ce qu'on dit, a bien soin d'ajouter Dioscoride.

Celles de Cerf et d'Eléphant avaient la propriété de faire fuir les Serpents.

La graisse d'Ours faisait notoirement repousser les cheveux. Celle de Renard était efficace dans les douleurs d'oreille.

Quant à celles d'Oie, de Poule, de Poissons, de Vipères, nous en trouvons aussi la mention.

Laine (1). — La meilleure laine sale (τὸ ἔριον ῥυπάρον), c'est-à-dire non épurée, était prise dans la région du cou et des cuisses des Brebis. Cette laine, imbibée de vin, d'huile ou de vinaigre, appliquée sur les plaies récentes, les écorchures, les meurtrissures et même les fractures, donnait de bons résultats. On l'employait aussi de la même façon, imbibée de vinaigre et d'huile rosat, dans les douleurs de tête, d'estomac et d'autres parties du corps.

Ses cendres jouissaient de la propriété de favoriser la cicatrisation des ulcères et d'empêcher tout bourgeonnement. Avant de la réduire en cendres, il fallait d'abord que la laine fût bien lavée et tressée, puis on la mettait calciner dans un pot de terre. Quelques-uns la tressaient sans la laver et l'imbibaient de miel avant de procéder à l'incinération. D'autres l'arrosaient légèrement d'huile, puis, prenant un pot de terre à large embouchure, y déposaient un lit de petits éclats de torches de pin, puis un lit de laine et ainsi de suite jusqu'à ce que le pot fût rempli, puis on faisait brûler le tout. Les cendres obtenues étaient lavées, malaxées avec les mains, puis lavées à nouveau dans une autre eau, jusqu'à ce que, mises sur la langue, elles ne produisent plus aucune astriction ou brûlure.

Quant à la préparation, dite ὁ οἴσυπος, c'était la graisse ou suint qu'on retirait de la laine, de la façon suivante. On prenait de la laine récemment coupée ou arrachée, on la faisait ensuite tremper dans l'eau chaude, puis on la malaxait pour en faire sortir toute la graisse et le suint. Ce produit était alors mis dans un pot à large

(1) A. Liv. II, ch. LXXXII-LXXXIV, p. 202-206 ; — B. Liv. II, ch. LXVII, p. 160.

ouverture, qu'on remplissait d'eau, puis, à l'aide d'une spatule ou d'un bâton, on battait le tout jusqu'à ce qu'une écume épaisse vienne se déposer à la surface. On arrosait ensuite le tout d'eau salée, dans le but de précipiter au fond du pot la graisse, qu'on transvasait dans un autre vase, où on lui faisait subir la même préparation que ci-dessus, et cette opération était renouvelée et continuée jusqu'à ce qu'il ne se formât plus d'écume à la surface de l'eau. La graisse, ainsi recueillie, était alors malaxée avec soin, afin d'en faire sortir l'eau qui aurait pu y séjourner, et en enlever toutes les impuretés. On la lavait ensuite dans plusieurs eaux, toujours en la malaxant, jusqu'à ce que la graisse fût devenue complètement blanche.

D'autres la préparaient d'une autre façon. Après avoir bien lavé la laine, et enlevé toutes les impuretés, ils la faisaient bouillir dans l'eau, recueillaient la graisse qui venait se déposer à la surface, la lavaient dans l'eau fraîche, puis la coulaient dans une terrine pleine d'eau chaude, qui, couverte d'un linge blanc et mince, était mise au soleil jusqu'à épaississement de la graisse.

Le meilleur suint, ajoute Dioscoride, provenait de la laine non travaillée par le foulon. Il devait être blanc, lisse, parfaitement homogène, ni dur, ni grumeleux, comme cela se remarque dans les suints sophistiqués par l'addition de graisses étrangères ou de cérats.

Cette préparation, additionnée de beurre et de mélilot, était recommandée pour les ulcères, principalement pour ceux de l'anus, des oreilles, des organes génitaux des femmes. Elle était également utile pour toutes les érosions des paupières, les démangeaisons en général, la chute des cheveux. On l'utilisait aussi, en suie, dans diverses affections des yeux.

Moelle (1). — Il s'agit ici de la moelle osseuse (ὁ μυέλος). La meilleure était celle de Cerf; après venait celle de Veau, puis la moelle de Taureau, de Chèvre et finalement celle de Mouton. Dioscoride conseille de la recueillir à la fin de l'été ou au commencement de l'automne. On la préparait comme la graisse. On enlevait d'abord toutes les esquilles d'os, puis on pétrissait la moelle dans l'eau pour la laver, et ensuite on la pressait fortement pour en exprimer toute l'eau. On la faisait ensuite fondre comme la graisse, en prenant la précaution d'écumer toutes les saletés qui se déposaient à la surface. Après refroidissement on ne recueillait que la partie solide, laissant de côté tout le résidu accumulé au fond. Ses propriétés étaient à peu près celles des graisses. Dioscoride prétend que les animaux venimeux fuient ceux dont le corps est enduit de moelle de Cerf.

Organes génitaux et leurs annexes. — Parmi les organes génitaux utilisés en médecine figurent les testicules d'Hippopotame, la verge du Cerf et le produit de sécrétion des glandes génito-urinaires du Castor.

a. Les testicules (ὄρχις) d'Hippopotame (2), desséchés, pulvérisés et bus dans du vin, étaient bons contre les morsures de Serpents. Nicandre et Pline signalent aussi cette propriété.

A ce propos Matthiole, dans ses Commentaires, fait observer que Dioscoride a pris ce qu'il avance de Nicandre « comme il a fait plusieurs autres choses ».

b. Le membre génital du cerf (αἰδοῖος ἀρρένος ἐλάφου) pulvérisé et bu dans du vin était, d'après Dioscoride, d'un grand secours pour les personnes mordues par des Vipères (3).

c. CASTOREUM (4). Dioscoride le désigne sous le terme général de testicules (ὄρχις). Or il ne s'agit nullement des testicules du Castor, mais du produit de sécrétion de deux poches glanduleuses, accolées, s'ouvrant dans le canal préputial ou le vagin, dont l'orifice débouche dans le cloaque. Si les Anciens avaient connu cette particularité, ils n'auraient pas ajouté foi à cette fable du Castor s'émasculant, quand il était pressé de trop près par des chasseurs à la recherche de cette précieuse sécrétion. Dioscoride n'y croyait déjà plus, car il dit que ce fait n'est nullement prouvé, attendu « que les testicules du castor sont si serrés et si courts qu'il lui est impossible de les atteindre ».

On recueillait le castoreum en enlevant les poches qui le contenaient, et, à ce sujet, Dioscoride écrivait qu'il fallait bien se garder de rompre la pellicule dans laquelle ces glandes étaient enfermées, car il fallait que cette liqueur fût desséchée dans la poche même.

Le meilleur castoreum devait avoir la couleur de la cire, une odeur pénétrante, une saveur âcre et piquante. En raison de sa cherté, il était souvent falsifié. D'après notre auteur, certains fraudeurs mettaient dans la poche à castoreum de la gomme ammoniac ou toute autre gomme, additionnée de sang et juste ce qu'il fallait de castoreum pour donner l'odeur à ce mélange frauduleux.

Le castoreum était doué de nombreuses propriétés curatives. En boisson, avec de la menthe, il aidait à l'évacuation du fœtus et de ses membranes d'enveloppe (δεύτερα). Additionné de vinaigre, c'était un contre-poison et un remède efficace dans le cas de coliques (στρόφος), de gonflements, de pneumatoses (ἐμπνευμάτωσις). C'était surtout un antispasmodique dans toutes les affections d'origine nerveuse. En lavements, avec du vinaigre et de l'huile de roses, en fumigations, il avait le don de réveiller ceux qui se trouvaient en léthargie ou assoupis pour une cause quelconque.

Strabon et Pline considéraient comme le plus efficace le castoreum des Castors du Pont. Pline ajoute que celui d'Afrique était le moins bon, alors que Strabon parle en ce sens de celui d'Espagne.

Peau (5). — La peau (δέρμα) ne semble pas avoir joui de grandes propriétés thérapeutiques dans l'antiquité. Elle était probablement utilisée avec la laine brute du mouton, en application sur la gorge. La peau du Hérisson brûlée, pulvérisée, et additionnée de poix liquide, était utilisée contre la calvitie. Enfin Dioscoride mentionne une seule fois l'emploi des cendres provenant de la combustion du cuir ou plutôt de vieilles semelles (τὰ κάττυμα), pour calmer les douleurs des brûlures occasionnées par le feu, guérir les écorchures entre les cuisses (τὸ παράτριμμα) dues

(1) A. L. II, ch. LXXXV, p. 219 ; — B. L. II, ch. LXX, p. 165.
(2) A. L. II, ch. XXV, p. 177 ; — B. L. II, ch. XXII, p. 137-138.

(3) A. Liv. II., ch. XLIII, p. 184 ; — B. Liv. II, ch. XXXIX, p. 144-145.
(4) A. Liv. II, ch. XXVI, p. 177-178 ; — B. Liv. II. ch. XXIII, p. 138-140.
(5) A. Liv. II, ch. LI, p. 186 ; — B. Liv. II, ch. XLII, p. 145.

aux frottements, ainsi que celles déterminées par les chaussures. Galien dit de même.

Poumons (1). — Les poumons (ὁ πνεύμων) du Porc, de l'Ours, des Agneaux avaient la propriété de prévenir les inflammations consécutives aux écorchures, aux frottements des chaussures. Celui du Renard, séché, réduit en poudre, pris en breuvage, servait à ceux dont la respiration était oppressée. Sa graisse, fondue, instillée dans les oreilles, en calmait les douleurs.

Sang (2). — Nombreux sont les animaux dont le sang (αἷμα), seul ou associé à d'autres substances, était utilisé en thérapeutique. Parmi les Oiseaux, le sang d'Oie, de Canard, de Pigeons domestiques et sauvages, de Perdrix, était d'un grand secours aux personnes sur le point de perdre la vue. Le sang des Tortues terrestres et marines était recommandé aux épileptiques et aux personnes mordues par des Animaux venimeux. Celui de Caméléon et de Grenouille verte faisait tomber le poil des paupières.

Le sang de la Femme (γυναίκος τὸ ἐπιμήνιον), c'est-à-dire celui des menstrues, donné en lavements, empêchait la femme de concevoir ; elle devenait même stérile en ne faisant que passer par-dessus. Il calmait aussi les douleurs de la goutte, les érysipèles.

Le sang du Cheval, principalement celui de la Jument en état de gestation, était considéré comme caustique.

Le sang de la Chèvre, du Bouc ou du Chevreau, fricassé dans une poêle, était employé dans la dysenterie (ἡ δυσεντερία), les diarrhées (ἡ ῥύσις), les affections intestinales. En boisson, c'était un antidote.

Le sang de Chien, en breuvage, servait de contrepoison aux personnes mordues par un chien enragé (λυσσόδηκτος).

Celui de Furet ou de Belette était employé en frictions pour la guérison des écrouelles et de l'épilepsie.

Le sang de Lièvre, récemment tué, appliqué encore chaud sur la face, enlevait les éphélides ou taches de rousseur (ἡ ἔφηλις, ἐπὶ ἥλιος), probablement aussi les coups de soleil.

Le sang de Cerf, comme celui de Lièvre, était utilisé dans la dysenterie et la diarrhée.

Le sang de Taureau, appliqué en cataplasme (καταπλασσόμενος, de καταπλάσσω, enduire, appliquer sur) adoucissait les choses dures (ἡ σκληρία).

Une légende, que nous tâcherons plus tard d'approfondir, pour le moment inexplicable, attribuait au sang de Taureau des propriétés toxiques. On en trouve de nombreux exemples dans la littérature grecque. On lui attribue la mort de Psamménit (Hérodote), de Tanyoxartes, frère de Cambyse (Ctésias), de Midas (Strabon). Aristophane (*Chevaliers*), Pline (XXVIII, 147) en parlent comme d'un poison, alors que Pausanias (VII, XXV, 13) prétend qu'on le faisait boire aux jeunes filles pour éprouver leur virginité. Dioscoride (VI, ch. 25, p. 570 trad. du Pinet) dit que le sang de Taureau déterminait la mort par étouffement.

(1) A. Liv. II, ch. XLI, p. 184 ; — B. Liv. II, ch. XXXVII, p. 144.

(2) A. Liv. II, ch. XCVII, p. 222-223 ; — B. Liv. II, ch. LXXII, p. 166-167.

Présure (3). — Le substantif ἡ πιτύα de Dioscoride, dans l'édition Kühn, est mis pour πυτία qui signifie colostrum et présure, et qui vient de πύον ou πῦος, ayant la même signification, en plus de celle de pus. Il y a aussi en grec le verbe πυτίζω, faire cailler avec de la présure.

Il s'agit donc bien ici du lait caillé contenu dans la caillette ou estomac des jeunes ruminants encore à la mamelle et dont on se sert pour cailler le lait dans la fabrication des fromages. Celle de Veau est la plus usitée. Dioscoride en mentionne dans l'estomac d'autres espèces, telles que Agneaux, Bœufs, Cerfs, Chevreaux, Chevaux, Daims, Lièvres, Phoques, Sangliers, Veaux, ce qui nous avait fait supposer, tout au moins chez les animaux non ruminants, qu'il pouvait avoir voulu parler également du suc gastrique.

Toutes ces présures jouissaient à peu près des mêmes propriétés que celle du Lièvre, dont nous allons parler. Elles étaient recommandées surtout en boissons, comme contrepoison de l'aconit et d'autres substances toxiques, car la πυτία coagulait toutes sortes de solutions et dissolvait tout liquide caillé ou figé. Nous verrons au livre VI, qu'on ne croit pas avoir été écrit par Dioscoride, que tout lait, où il y avait de la présure, devait être considéré comme toxique, parce qu'il étouffait ceux qui en buvaient.

La présure du Lièvre, bue dans du vin, était employée contre les morsures des animaux venimeux, ainsi que dans diverses affections de l'estomac et de la matrice. Injectée dans le vagin après les règles, elle rendait les femmes plus aptes à concevoir ; mais si elles étaient enceintes, cela les faisait avorter, et, si elles en prenaient aussitôt l'accouchement, elles devenaient à jamais stériles.

Le substantif ιππακη était désigné par les uns comme un fromage, chez les Scythes et par d'autres comme étant la présure ou lait caillé de la Jument.

Celle du Phoque avait, dit-on, les mêmes propriétés que le castoreum, et était d'un grand secours aux épileptiques et aux hystériques. Dioscoride indique le moyen de s'assurer si la présure fournie provient réellement du Phoque. Dans ce cas, il fallait arroser la présure à examiner avec de l'eau, dans laquelle on a fait macérer une autre présure, de préférence d'Agneau. Si la présure provient bien du Phoque, aussitôt elle se séparera, disparaîtra dans cette eau ; dans le cas contraire, elle restera intacte. La présure du Phoque était recueillie sur des animaux jeunes, ne sachant pas encore nager.

Tissu osseux. — Dioscoride mentionne l'emploi en médecine des λειχῆνες (4) du Cheval. Les lexiques traduisent ὁ λειχήν par lichen, dartre, rouille, mais, d'après la description qu'en donne Dioscoride, c'est tout autre chose. Il dit en effet que ce sont des callosités, τύλοι (ὁ τύλος, durillon, callosité), qui poussent autour des genoux (τὸ γόνυ) et des sabots (ἡ ὁπλή).

D'après la position qu'elles occupent, et la signification même du mot τύλος, les λειχῆνες sont bien certainement des ostéites, des tumeurs osseuses, telles qu'éparvins, suros, formes. Elles étaient recommandées, en poudre

(3) A. Liv. II, ch. LXXXV, p. 206 ; — B. Liv. II, ch. LXXVIII, p. 161.

(4) A. Liv. II, ch. XLV, p. 184-185 ; — B. Liv. II, ch. XLI, p. 1[illegible]

Suite page 39.

VARIÉTÉS *(Suite)*

dans du vin, aux épileptiques. Galien les utilisait contre toutes morsures d'Animaux.

Un os du pied du membre postérieur du Porc (1), l'astragale (ὁ ἀστράγαλος), brûlé jusqu'à ce qu'il devînt blanc, pulvérisé et donné en boisson, était recommandé dans les inflammations du côlon et les coliques chroniques.

Urine (2). — L'urine (τὸ οὖρον) de diverses espèces animales était parfois employée en thérapeutique, en fomentations, seule ou associée à d'autres substances. Elle entrait même dans la composition des boissons.

Espèce humaine. — On employait de préférence l'urine d'un adolescent. En boisson, elle était bonne contre les morsures d'Animaux venimeux, dans certaines affections des voies respiratoires, surtout celles se traduisant par une certaine difficulté de respirer (ὀρθόπνοια). Bouillie avec du vinaigre, elle servait à la cicatrisation des plaies, à diverses affections de l'organe de la vision; avec du troëne et du syringa, elle apportait un soulagement aux maladies de la matrice et des paupières. Les sédiments de l'urine (ἡ ὑποστάθμη) étaient utilisés dans les érysipèles.

L'urine d'Ane convenait aux personnes sujettes aux coliques néphrétiques (νεφριτικός, de ἡ νεφρίτις, colique néphrétique, néphrite).

Celle de Bœuf ou de Taureau, instillée avec de la myrrhe, calmait les douleurs d'oreilles.

L'urine de Chèvre, en boisson avec du nard, était utilisée dans l'hydropisie; elle apportait aussi un soulagement aux douleurs d'oreilles.

Celle de Chien était surtout employée pour fomenter les plaies provenant des morsures de cet Animal. Additionnée de nitre, elle calmait les démangeaisons. Elle était bonne aussi pour laver les ulcères, les gourmes (ὁ ἀχώρ) et enlever les pellicules (τὸ πίτυρον) du cuir chevelu. Instillée dans les oreilles suppurantes, elle en faisait sortir les vers (σκώληξ), probablement les larves de mouches.

L'urine de Sanglier avait la propriété de dissoudre les calculs (ὁ λίθος) de la vessie et d'en favoriser l'élimination.

Dioscoride mentionne aussi l'urine de Lynx qui, à ce qu'on dit, a-t-il soin d'ajouter, se fige aussitôt éliminée. Mais il ne s'agit ici, ni d'urine, ni de Lynx, mais d'une pierre, dite τὸ λυγκούριον (de λύγξ, lynx, οὐρέω, uriner), espèce d'ambre, que certains Grecs désignaient encore sous le nom de πτερυγοόρον.

Viande (ἡ σάρξ) (3). — Dioscoride ne parle ni du tissu musculaire proprement dit, ni des viandes destinées à l'alimentation. C'est tout au plus s'il en fait mention à propos de la saumure (ἡ ἅλμη), dont les propriétés thérapeutiques provenaient plutôt du sel dont elle était composée, que des viandes qu'on y avait déposées pour les conserver. Du reste, il dit que la saumure a les mêmes propriétés que le sel, nous n'avons donc pas à nous en occuper ici.

Mais Hippocrate, bien avant lui, en avait longuement parlé au point de vue du régime alimentaire. Nous y reviendrons plus tard.

Dans la Collection hippocratique, il est deux fois question de la chair de Bœuf (σάρξ βοός) d'une longueur de huit doigts, de la grosseur d'un manche de cognée (στειλεν, pour τὸ στειλεόν manche de cognée ou rouleau à étendre la pâte), qu'on appliquait sur les parties génitales de la femme, dans le cas d'aphtes ou d'ulcérations de la matrice (4).

(1) A. Liv. II, ch. LXII, p. 190-191; — B. L. II, ch. LI, p. 150.
(2) A. Liv. II, ch. XCIX, p. 227-228; — B. Liv. II, ch. LXXIV, p. 169.

(3) A. Liv. II, ch. XXXIV, p. 181-182; — B. Liv. II, ch. XXXI, p. 142.
Liv. V, ch. CXXV, p. 792-795; — B. L. V, ch. LXXXVII, p. 525.
(4) Des maladies des femmes, liv. I, trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 214-217. *Ibid.*, liv. II, trad. LITTRÉ, t. VIII, p. 354, 400-407.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Adrien Bisch, aide-major de 1re classe, tombé au champ d'honneur, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Paul Frézoul, ancien sénateur de l'Ariège. — Le Dr Bernard Schwob, aide-major, né à Genève de parents français, enlevé par la grippe à l'âge de vingt-quatre ans; fils de M. le Dr Aimé Schwob, médecin du consulat de France à Genève, et petit-fils de M. le Dr Alexandre Schwob, un des doyens du corps médical de Genève. — Le Dr Henri-Charles Lombard (de Genève), décédé à l'âge de soixante-dix-huit ans. — Le Dr Paul Calame (de Lausanne), décédé de la grippe à l'âge de trente-sept ans. — M. Georges Hirtz, sous-lieutenant d'artillerie, décoré de la croix de guerre, fils du regretté Dr Edgard Hirtz, médecin de l'hôpital Necker. — Le Dr Pouchet, médecin principal de 1re classe en retraite, officier de la Légion d'honneur, décédé à Bordeaux; il était le père des médecins-majors Louis et Georges Pouchet. — Mme Ernest Herrenschmidt, femme de M. le Dr Ernest Herrenschmidt, ancien médecin des hôpitaux de Strasbourg, mère des Drs Henri et André Herrenschmidt, anciens internes des hôpitaux de Paris. — Le Dr Butte, président de la Société de médecine de Paris, médecin en chef adjoint de la Préfecture de police, médecin inspecteur des écoles de la ville de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-trois ans. — Mme Henri Gimbert, femme de M. le Dr Henri Gimbert, fille de M. le professeur Joseph Teissier (de Lyon). Nous leur exprimons à tous deux nos sentiments de bien douloureuse sympathie.

Mariages. — M. le Dr Maurice Vivier, interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Jehanne Louis. — M. le Dr Jean Chamailiard, médecin-major, décoré de la croix de guerre, et Mlle Marie-Magdeleine Taillemite-Labbé. — M. le Dr Maurice Lallemant, aide-major, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Lallemant, médecin en chef honoraire des asiles d'aliénés de la Seine-Inférieure, et Mlle Magdeleine Rauline.

Fiançailles. — Mlle Bettine Funck-Brentano, fille de M. le Dr Funck-Brentano, accoucheur des hôpitaux de Paris, et M. André Temynck.

Légion d'honneur. — Sont nommés: *officier de la Légion d'honneur :*

Le Dr BOURRILLON (Marie-Alfred-Henri-Maurice), directeur de l'asile national pour les ouvriers convales-

NOUVELLES *(Suite)*

cents et de l'asile national de Vacassy, à Saint-Maurice (Seine). Président du comité interallié pour l'étude des questions intéressant les invalides de la guerre ; trente-neuf ans six mois de services. Chevalier du 11 juillet 1908. Dirige, avec la plus haute compétence et le plus grand dévouement, l'institut national professionnel des invalides de la guerre. A organisé une école modèle de rééducation professionnelle à l'asile national des convalescents de Saint-Maurice (Seine).

Chevalier de la Légion d'honneur :

DERVIEUX (Firmin-Étienne-Henri), docteur en médecine, chef des travaux de médecine légale à la Faculté de Paris ; vingt-deux ans d'exercice de la profession de médecin, secrétaire général de l'Association générale des médecins experts de France, médecin expert près les tribunaux.

Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

SERRE (Gilbert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'un hôpital militaire.

DUFFAU (Jean-Marc-Joseph-Émile), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'un hôpital d'évacuation.

LANTEAUME (Charles-Marie-Joseph-Paul), médecin-major de 1re classe, médecin divisionnaire des B. I. d'un groupe d'armées.

HUOT (Henri-Auguste-Jean-Baptiste), médecin principal de 2e classe, médecin-chef d'une division d'infanterie.

RAGNAUD (Émile), médecin-major de 1re classe, médecin-chef d'une ambulance.

VALLET (Joseph-Marie-Gabriel), médecin principal de 2e classe, médecin-chef d'une division d'infanterie.

ALBOUZE (Eugène-Philippe), médecin-major de 1re cl., chef de service de santé du territoire Tadla Zaian (Maroc).

ROUCHAUD (François-Paul-Joseph-James), médecin principal de 2e classe, adjoint au directeur du service de santé de la 12e région.

BLUM (Edmond), médecin principal de 2e classe. Vice-président de la commission consultative médicale.

DEMERY (Louis-Adolphe), médecin-major de 1re classe, pour prendre rang du 24 septembre 1918, médecin-chef de l'hôpital complémentaire 34, à Avignon, 15e région.

BLIN (Georges), médecin principal de 2e classe des troupes coloniales, médecin-chef d'un centre hospitalier.

GAUTIER (Jean-Félix), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, médecin-chef d'une ambulance.

LHERMINIER (Pierre-Joseph-Louis), médecin principal de 2e classe des troupes coloniales, détaché au ministère de la Guerre, 8e direction.

FERRANDINI (Jean-Baptiste), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales à Madagascar, ambulance de Tananarive.

ISCOVESCO (Henri), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

LENIEZ (Alcide-Marie-Joseph), médecin principal de 2e classe (réserve), chef de la section franco-américaine au sous-secrétariat d'État du Service de santé.

FERRÉ (Jean-Hippolyte-Gabriel-Paul), médecin principal de 2e classe (territorial), adjoint technique au directeur du service de santé de la 18e région.

SERGENT (Émile-Eugène), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin traitant à l'hôpital Buffon, du gouvernement militaire de Paris.

GOSSELIN (Arsène-Ulysse), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Caen, 3e région.

MAUNOURY (Victor-Gabriel), médecin-major de 1re classe (territorial) au service de santé de la 4e région.

ALBERTIN (Henri-Alphonse), médecin principal de 2e classe (territorial), chirurgien consultant du secteur de Lyon.

MIGNOT (René-Louis-Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin traitant à l'hôpital Michelet, au gouvernement militaire de Paris.

RAYMOND (Paul-Hippolyte), médecin-major de 1re cl. (territorial), médecin traitant à l'hôpital Larrey, du gouvernement militaire de Paris.

CARTON (Louis-Benjamin-Charles), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin traitant à l'hôpital du Belvédère (Afrique du Nord).

HUGON (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital temporaire no 12 à la 13e région.

PINEAU (Jules-Charles), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 73, à la 15e région.

CAPITAN (Joseph-Louis), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin traitant à l'hôpital Bégin, du gouvernement militaire de Paris.

MILLIÈS-LACROIX (Adrien-Jules-Louis), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Agen, 17e région.

RODIER (Théodore-David-Henri), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la gare de la Chapelle, du gouvernement militaire de Paris.

BARREAU (Paul-Jean-Baptiste-Henri), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef du dépôt du 35e rég. d'artillerie, 11e région.

BOURDIN (Alexandre-Ernest), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Besançon, 7e région.

MORESTIN (Hippolyte), médecin-major de 1re classe (territorial), chef du centre de prothèse maxillo-faciale, du gouvernement militaire de Paris.

LAPORTE (Jean-Édouard), médecin-major de 1re classe (territorial) au dépôt des 131e et 331e rég. d'infanterie, 5e région.

TOLLEMER (Louis-Alexandre), médecin-major de 1re classe (territorial), service médical de la place de Paris, du gouvernement militaire de Paris.

SALIÈGE (Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin en chef de l'hôpital complémentaire no 6 (Afrique du Nord).

MOUGIN (Joeph-Louis-Narcisse), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital V. R. 75, du gouvernement militaire de Paris.

MARTIN DU MAGNY (Étienne-Alcide), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 18, 18e région.

CUNÉO (Bernard), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 15e région : *professeur agrégé et chirurgien des hôpitaux de Paris, a rendu d'éminents services aux armées pendant la première bataille de Verdun, et a créé un centre de chirurgie spéciale qui a permis d'éviter un grand nombre*

NOUVELLES (*Suite*)

d'invalidités, et où de nombreux chirurgiens vont s'instruire des techniques qu'il a perfectionnées pour les suites des blessures de guerre.

GALBRUNNER (Charles-Marie-Frédéric), médecin-major de 1re classe (réserve) à l'hôpital complémentaire de Moisselles.

ALQUIER (Augustin-Louis), médecin principal de 2e classe (réserve) à l'A. O. F.

PAU (Henri-Léon), pharmacien major de 1re classe (territorial) au service de santé de la 16e région.

BODARD (Paul-Émile), pharmacien principal de 2e classe, gestionnaire de la réserve de médicaments de Marseille.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Par arrêté en date du 7 janvier, sont déclarées vacantes : la chaire de clinique des maladies mentales ; la chaire d'anatomie générale et d'histologie. Un délai de cinquante jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Paris. — Enseignement intensif pour les étudiants mobilisés de 4e année : Thérapeutique. Hygiène, Médecine légale. — Un enseignement rapide et intensif, en vue de la préparation au 4e doctorat, d'une durée de deux mois, est organisé à la Faculté, pour les étudiants mobilisés de 4e année, renvoyés pour six mois en vue de compléter leurs études.

Une première série de cours et d'exercices pratiques est destinée aux étudiants ayant déjà passé leur 3e doctorat et préparant immédiatement le 4e : elle commencera le 1er février, sera terminée le 29 mars, de telle sorte que les 4e doctorat soient passés avant les vacances de Pâques. L'enseignement sera fait par MM. P. Carnot, professeur de thérapeutique; Chassevant, agrégé, chef des travaux d'hygiène, et Ribierre, agrégé, chargé du cours de médecine légale.

Une deuxième série, destinée aux autres étudiants de 4e année dès qu'ils auront passé leur 3e doctorat, sera organisée ultérieurement : l'enseignement sera fait par MM. Pouchet, professeur de pharmacologie et matière médicale ; Chantemesse, professeur d'hygiène, et Balthazar, agrégé de médecine légale.

Les étudiants mobilisés de 4e année que cet enseignement concerne, sont priés de se faire inscrire au laboratoire de thérapeutique dès leur arrivée à Paris.

Conférences de savants étrangers. — Le 14 janvier, M. le professeur WRIGHT a fait une conférence sur les principes de l'immunisation.

21 Janvier. — Conférence de M. le professeur NOLF : Les injections intraveineuses de peptone dans les maladies infectieuses.

4 Février. — Conférence de M. le professeur PERRONCITO : Les progrès de la pathologie comparée.

Ces conférences ont lieu au grand amphithéâtre de la faculté de médecine de Paris.

Société médicale des hôpitaux de Paris. — M. le professeur Gilbert, qui était vice-président en 1918, devient président pour 1919 ; M. le Dr Variot a été élu vice-président pour 1919.

Répartition des services de chirurgie vacants dans les hôpitaux de Paris. — *Beaujon :* MM. Michon, Savariaud, Souligoux.

Pitié : M. Tuffier.

Saint-Louis : M. Lenormand ; *service des enfants :* M. Mouchet.

Lariboisière : MM. Cunéo, Pierre Duval.

Laënnec : M. Auvray.

Necker : M. Robineau.

Cochin : M. Launay ; *Cochin annexe :* M. Chevassu.

Broussais : M. Dujarier.

Saint-Antoine : M. Lapointe.

Charité : M. Fredet.

Bichat : M. Baudet.

Maison Dubois : MM. Labey, Lecène.

Tenon : MM. Proust et Wiart.

Enfants assistés : M. Ombredanne.

Bretonneau : M. Veau.

Trousseau : M. Baumgartner.

Bicêtre : M. Chevrier.

Ivry : M. A. Schwartz.

Citations à l'ordre de l'armée. — GALONNIER (Pierre-Germain), médecin sous-aide-major au 2e bataillon du 135e rég. d'infanterie : *sous-aide-major d'un dévouement et d'un courage légendaires au régiment. Le 23 juillet 1918, accompagnant un bataillon d'assaut, s'est installé dans le village conquis, prodiguant, sous le bombardement, ses soins aux blessés. A été atteint très grièvement, au moment où il dirigeait, à découvert, ses brancardiers sur les points à explorer. Une blessure. Trois citations antérieures.*

DEZOZ (Louis-Gabriel), médecin aide-major de 2e classe au 4e bataillon du 251e rég. d'infanterie : *médecin d'une haute conscience professionnelle. Au cours de l'attaque du 15 juillet 1918, a fait preuve d'un réel mépris du danger et d'un courage héroïque en installant son poste de secours dans une maison démolie soumise à un bombardement violent d'obus de tous calibres et toxiques. Pendant dix-neuf heures consécutives, a prodigué ses soins à plus de 200 blessés dont plusieurs ont été à nouveau blessés près de lui. A procédé à leur évacuation rapide vers l'arrière, malgré l'insuffisance des moyens de transport. N'a quitté son poste qu'après le départ du dernier blessé, risquant d'être fait prisonnier par l'ennemi qui avait réussi à prendre pied dans nos positions.*

LONGJUMEAU (Alfred-Pierre), médecin aide-major de 2e classe au 92e rég. d'infanterie : *a assuré, avec un dévouement inlassable, le pansement des blessés. Malgré un feu de mousqueterie ininterrompu, a su ramener un officier blessé tombé aux abords immédiats des lignes ennemies.*

WERTHEIMER (Pierre-Léon), médecin aide-major de 1re classe, à l'ambulance 2/61 : *laissé sur sa demande avec trois infirmiers, à l'approche de l'ennemi, pour donner les soins chirurgicaux urgents aux blessés amenés au poste chirurgical avancé de la carrière R... et y garder les intransportables, a fait preuve de la plus magnifique crânerie ; sous un bombardement d'une extrême violence, a continué son devoir et n'a quitté son poste dangereux que sur l'ordre de l'officier chargé de faire sauter la carrière ; a regagné son ambulance après un parcours de plusieurs kilomètres exposé au tir des mitrailleuses et de l'artillerie.*

M. SAVORNIN (Henri-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe du 19e régiment de dragons : *excellent technicien, s'est fait constamment remarquer par le dévouement avec lequel il a prodigué ses soins aux blessés en toutes*

NOUVELLES *(Suite)*

circonstances et le sang-froid avec lequel il a assuré son service dans les postes de secours les plus avancés.

DELEUL (Robert), aide-major de 2e classe au 2e bataillon du 8e rég. de cuirassiers à pied : *a fait preuve, pendant la journée du 4 avril 1918, de qualités de bravoure et de dévouement inlassables ; a donné des soins aux blessés sous de violentes rafales de mitrailleuses. A été blessé grièvement, le 5 avril, alors qu'il soignait un blessé sous un violent bombardement. Déjà cité pour sa belle conduite au feu.*

SECTION SANITAIRE AMÉRICAINE 539 : *au cours des opérations effectuées par la 5e division d'infanterie, dans la région d'Oulchy-la-Ville, du* 18 *au* 28 *juillet* 1918, *a rendu les plus inappréciables services en assurant l'évacuation des blessés avec le maximum de rapidité. Avec un complet mépris du danger, les voitures étant poussées souvent en des points très exposés au feu, tout le personnel a fourni pendant cette période un effort surhumain, effort consenti joyeusement en raison de la grandeur de la tâche à remplir et qui a été accomplie à la satisfaction unanime de ceux qui l'ont vu à l'œuvre.*

BOU HANNA (Camille), médecin sous-aide-major à l'état-major du 4e bataillon du 367e rég. d'infanterie : *médecin sous-aide-major dévoué, brave et très énergique. Au combat du* 1er *juin* 1918, *après un repli de nos troupes, n'a pas hésité à risquer sa vie en allant à la recherche de blessés près des lignes allemandes et en les ramenant sous un feu violent de mitrailleuses.*

SECTION SANITAIRE AMÉRICAINE 22/525 : *sous le commandement du lieutenant de l'armée américaine* BIBBY, *la S. S. U.* 22/525 *a témoigné, pendant la période du* 1er *au* 6 *août* 1918, *d'un mépris du danger et d'un dévouement qui ont provoqué l'admiration de tous. Dans une zone constamment battue par l'artillerie ennemie, les conducteurs ont fait preuve d'un courage et d'un entrain que pouvait seul inspirer le sacrifice absolu de leur vie à l'idéal commun. Sur vingt voitures, deux détruites par les bombardements, seize autres trouées d'éclats d'obus, témoignent des dangers courus et surmontés et de la noblesse de la tâche accomplie vis-à-vis des blessés.*

Distinctions honorifiques aux membres du Corps de santé morts en service commandé. — M. de Kerguézec, député, ayant demandé à M. le ministre de la Marine s'il serait exact que les médecins, pharmaciens ou infirmiers qui sont morts en service commandé, en soignant les malades lors des épidémies dans les ports, n'ont reçu, à leur lit de mort, aucune récompense que ce soit, a reçu la réponse suivante :

« A l'exception d'une récompense — d'ailleurs immédiatement accordée — qui fut sollicitée en faveur d'un médecin de 2e classe auxiliaire de la marine, mort des suites de grippe maligne, le ministère n'a reçu des ports, lors de l'épidémie grippale qui a sévi, aucune proposition de récompense à accorder à leur lit de mort aux médecins, pharmaciens et infirmiers qui ont été contagionnés au lit des malades. Mais les préfets maritimes et le commandant en chef de l'armée navale ont été invités à adresser d'urgence au département les noms de tous ceux qui sont morts, victimes de leur dévouement, au cours de l'épidémie actuelle. Des récompenses posthumes ont été décernées à leur mémoire par une décision du 22 novembre 1918, insérée au *Journal officiel* du 25 novembre (p. 10187). »

Un désinfectant agréable pour appartement. — Le praticien est quelquefois bien embarrassé, à la campagne, pour procéder à la désinfection des appartements. Voici un procédé qui nous paraît d'un emploi simple. On formule le mélange suivant :

Camphre		20	grammes.
Hypochlorite de chaux	àà	50	—
Alcool			
Eau		50	—
Essence d'eucalyptus	àà	1	gramme.
Essence de girofle			

Le mélange de ces substances doit être effectué dans un vase spacieux et refroidi. Quelques gouttes du mélange versées dans une assiette suffisent pour désinfecter une pièce.

Cession d'instruments par le Service de santé aux médecins des régions dévastées. — Dans sa dernière séance, le Conseil général de l'Association des médecins de France a adopté à l'unanimité l'ordre du jour suivant, qu'il a transmis à M. Mourier, sous-secrétaire d'État du Service de santé.

« En vue de la paix prochaine, l'Association générale des médecins de France et la Caisse d'assistance médicale de guerre prient respectueusement M. le sous-secrétaire d'État du Service de santé de vouloir bien étudier avec elles la cession, à titre remboursable, aux médecins mobilisés ou non, victimes de l'invasion, des instruments et appareils rendus disponibles par la suppression progressive des diverses formations sanitaires ou magasins de ravitaillement.

« Pour les médecins ayant droit aux dommages de guerre, le prix de ces instruments serait déduit du montant de l'indemnité à toucher par les acquéreurs.

Association générale des médecins de France. — Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc...) et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le Pr GILBERT fera sa leçon clinique le samedi 18 janvier à 10 h. 45.

VARIÉTÉS

LE PALU...

Le Palu..., compagnon du poilu d'Orient ! Vieilles connaissances inséparables, faisant bon ménage, sauf certains jours de crise, ayant battu l'ennemi ensemble (1).

« Halte-là ! vont me crier certains apôtres, à qui les harangues homériques sont familières, vous ne voulez pas insinuer que le palu, attaché au poilu comme la teigne au postérieur du singe, lui restera fidèle jusqu'à son dernier jour.

« Ignorez-vous les sages doctrines de notre mission anti-paludique, ennemie jurée du détestable parasite? Car le palu est le parasite du poilu, vivant à ses dépens, de son sang et de ses forces. Quiconque suit nos préceptes, dont les deux premiers sont : « Soldat, prends ta quinine... et dors sous ta moustiquaire », oppose une peau d'airain aux caresses de votre palu.

« Voyez mon foie, voyez ma rate, monsieur, des amours de petits organes, pas plus gros que ceux d'une souris. Sont-ce là des viscères impaludiques? Mais regardez-moi donc, et lisez sur ma binette les bienfaits de la quininisation préventive ! »

... Oui, mais il y a, tout de même, de braves garçons chez qui le moustique trouva un défaut à la cuirasse. Il y a des gars robustes, qui, après avoir grelotté pendant des semaines, devinrent pâles, essoufflés, et s'affalèrent, un jour, au bord de la route poussiéreuse, où quelque voiture sanitaire dut venir les prendre, pour les conduire à l'ambulance. Et les sceptiques, invulnérables, que le paludisme trahit brutalement, après trois ans de compagnonnage. Ils ne croyaient pas à la maladie, ni à son remède, crachaient la pastille amère et dormaient en plein air sous le grand ciel d'Orient si doux !...

***

Le sous-lieutenant Leviel, grand enfant de vingt ans, blond et rosé, fier de sa robuste santé, traitait avec la même indifférence le paludisme et les balles. Il avait la vigueur splendide des jeunes héros ; on l'eût peint en costume antique, mêlé aux jeux des nymphes pudiques. Sa chasteté guerrière, fruit de la nécessité, n'excluait cependant pas de ses pensées les rêves tendres. D'aimables marraines, aux chevelures polychromes, s'étaient faites les vestales de ce feu intérieur, brasier promis au souffle de la victoire... A vingt ans, on peut encore aimer toutes les femmes.

Un soir, le chef de bataillon l'avait appelé. Il s'agissait d'aller seul, en exploration, jusqu'aux fils de fer bulgares du Skradi-Legen, reconnaître l'emplacement exact de la « chicane » par où sortaient les patrouilleurs ennemis. C'était une mission délicate, demandant de l'habileté et de la patience, car il allait falloir, peut-être, rester, pendant des heures, au fond d'un entonnoir, avant de pouvoir se glisser le long de la ligne, sous la menace des mitrailleuses.

Leviel avait accepté avec la joie du jeune sous-lieutenant, à qui les occasions de se distinguer sont toujours trop rares.

Quand il eut bien étudié la carte à grande échelle du secteur, il dîna sommairement à la popote de sa compagnie, et s'allongea sur le lit de camp, où il se reposait d'habitude, au fond d'une sape. Il avait deux heures devant lui. Des guerriers de sa trempe ne connaissent point les insomnies de l'angoisse : cependant Leviel ne put pas fermer l'œil. Nerveux, inquiet, il ne tenait pas en place, bousculait sa couchette.

« Le bébé rose a ses nerfs ! lui dit son camarade, le lieutenant Tual ...

— Je ne vous demande pas quelle heure il est, Tual ! répliqua vertement Leviel !...

L'autre, étonné, vaguement inquiet, le vit partir dans la tranchée.

« Il a la fièvre. Ces gosses, ça flambe, tout de suite, devant la gloire. Pas vrai, mon gars, Collard?... »

Le gros Collard, ordonnance placide des deux officiers, tira trois bouffées de sa pipe et répondit : « Ça lui passera, avant que ça ne me reprenne ! »

« Veinard ! » conclut Tual, sans qu'on pût savoir à qui il s'adressait, au gros Collard désabusé, qui « tenait » par habitude, ou au fringant éphèbe, plein d'enthousiasme et gourmand d'épopée.

***

Un trou d'obus de 155 n'est pas une cuvette bien profonde. En posant les pieds au centre, le corps collé à la paroi, la tête atteint juste la bordure. Les patrouilleurs devant échapper, coûte que coûte, aux lueurs indiscrètes des fusées tirées continuellement des lignes, Leviel, du fond d'un trou, épiait les alentours. Il était venu là en rampant, s'était déchiré et meurtri aux obstacles perfides du *no man's land*. Et son malaise de la sape s'aggravait.

D'abord, son casque lui tortura la tête, d'un poids et d'un serrement inusités. Un tic-tac se développa dans son crâne, puis des oscillations avec de courts répits, et sa nuque et son front lui parurent brûlants.

« J'ai la fièvre ! » pensa-t-il...

Des frissons le gagnèrent, et ses jambes ployèrent sous lui. Il serra sa capote contre son corps, et eut encore plus froid. Une sorte d'assoupissement l'envahissait, contre lequel il ne pouvait rien ; et quand le grelottement le prenait, il avait envie d'appeler à l'aide, et devait se taire. L'ennemi !

Mais on bouge en face ; on vient vers lui ; une masse blanche qui paraît glisser sur la zone. Il rassemble ses forces, pour bondir et capturer le Bulgare. En vain ! Cloué par le mal, il ne peut pas bouger.

Voici l'ennemi devant lui. Il a une grande robe blanche ; on ne voit pas ses traits, mais ses mains sont fines et roses. Oh ! c'est une femme. Mon Dieu ! Elle se penche sur lui, le prend dans ses bras, essuie la sueur de sa face, le caresse... Ses yeux ! Un baiser infini soude ses lèvres aux siennes et prend sa vie.

« Au secours !... Au secours !... »

Il crie, il hurle. Chez l'ennemi, on a entendu sa voix ; les mitrailleuses crépitent ; des obus explosifs barrent les alentours.

Dans la rafale, un homme se faufile, de trou en trou, jusqu'à lui. C'est Collard, l'ordonnance, accouru à l'aide :

« Plaquez-vous au fond, jusqu'à ce qu'ils aient fini, mon lieutenant ; après cela, je vous charrierai sur mon dos !... »

(1) Extrait de *Quelques contes de l'Armée d'Orient.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

Quand il l'a ramené miraculeusement dans la tranchée, avec une balle à la cuisse — un rien — mais brûlant de fièvre, Collard explique au médecin :

« Ce qu'il a à la patte, c'est une piqûre, monsieur le major ; mais comme accès de palu, qu'est-ce qu'il tient, le pauvre petit. Figurez-vous que, dans le trou où je suis allé le chercher, j'ai failli me fâcher avec lui. Ma parole, je ne sais pas s'il me prenait pour sa marraine, mais il ne cessait pas de me demander à m'embrasser !... »

***

L'hopital français de Salonique est une demeure d'aspect austère, au milieu d'une rue bruyante. Toutefois, quand malade ou blessé, au retour des tranchées désolées, vous venez vous reposer dans ses chambres claires, les blanches cornettes des religieuses penchées à votre chevet, leurs soins dévoués, la douceur de leur sourire maternel, les angéliques attentions dont elles vous comblent, tout cela crée autour de vous une atmosphère si française, que vous respirez tout de suite mieux, et guérissez plus vite.

Quinze jours de traitement suffirent au rétablissement de Leviel. Sa blessure fermée, la fièvre palustre disparue, il redevint le solide gaillard qu'il avait été. Tous les jours, il sortait après le déjeuner, et nous nous rencontrions, où l'on peut se rencontrer à Salonique, au Cercle militaire, au Jardin de la Tour Blanche, aux hôpitaux, au dans quelque cinéma.

Il devait rejoindre, sous peu, son régiment, quand les troupes grecques, aidées de troupes françaises, s'emparèrent du Skradi-Legen et se couvrirent de gloire. Il y eut bientôt, dans Salonique, des blessés des deux armées et, parmi eux, des camarades de tranchées de Leviel.

« Mon cher, lui dit un capitaine en traitement à l'hopital 6, nos hommes ont été magnifiques : tout ce qu'en raconteront les journaux sera au-dessous de la vérité.

« Les Bulgares ont été durs à déloger ; un officier grec n'a-t-il pas raconté devant moi, qu'à la porte d'un abri, ses hommes avaient dû se battre avec une femme, la maîtresse d'un colonel bulgare, paraît-il, qui faisait le coup de feu avec les soldats. Elle aurait été tuée dans la lutte. »

Je vis la pâleur envahir le visage de Leviel. Il ne nous avait pas caché son épuisant cauchemar de la nuit de patrouille au Skradi-Legen, et s'était même plu à faire avec nous l'analyse rétrospective des sensations qu'il avait éprouvées.

Assurément, il nous arrive de caresser des rêves précieux, et de souhaiter parfois, le soir, le retour de certains songes. Mais vouloir donner une forme matérielle à ces agréables fictions, quel délire !

Le capitaine continua : « A mon avis, cette histoire d'héroïne est de pure invention. J'ai interrogé des hommes qui ont visité tous les abris du Skra : pas trace de femme. Rien, non plus, sur les ouvrages voisins. Ils auront eu la berlue, et cela aura donné naissance à un « percô ». On raconte tant de blagues à la guerre !... »

Alors, le jeune homme reprit de belles couleurs...

***

Nous avons, à notre tour, arpenté les crêtes du Skra, fouillé chaque coin, interrogé, cherché à deviner. Rien, certainement rien.

Un bruit avait bien couru de ce combat au revolver entre une femme et des soldats ; mais personne ne savait qui s'était battu, ni où cela s'était passé. La dame du Skra prit donc place, dans la légende guerrière, à côté des Walkyries...

Leviel n'a plus, maintenant, de doute sur l'immatérialité de son amoureuse nocturne. Quelle place lui donne-t-il dans la mythologie spéciale de ses adorations ? L'invoque-t-il comme la déesse du Palu, dispensatrice de cauchemars érotiques pour jeunes gens sages ; ou comme symbole opportun de gentilles Françaises compatissantes ?

Toujours est-il que, lorsqu'on lui parle de sa maladie, Leviel ne manque jamais de dire :

« Le palu..., c'est évidemment une mauvaise affaire. Pourtant, j'en connais qui ne regrettent pas de l'avoir eu !... »

Et, tout d'un coup, le front barré d'une ride, il détourne la conversation.

JEAN PERRIGAULT.

(*Skradi-Legen, août* 1918).

APERÇU CONCERNANT LA PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME NERVEUX AU XVIIIe SIÈCLE

Le rôle des esprits animaux dans la physiologie du corps calleux, et l'influence de ces esprits sur le degré de tonicité des sphincters furent longuement développés en 1750 par un personnage aussi considérable que peu enclin à plaisanter : M. Lallemant, docteur régent de la Faculté de médecine de Paris.

Les deux problèmes énoncés sont intimement liés, dans la pensée de l'auteur, par la théorie des esprits vitaux; aussi nous les présenterons de compagnie. Ils ont été étudiés dans un *Essai sur le méchanisme des passions* édité par le Prieur, imprimeur ordinaire du roi, rue Saint-Jacques, à la Croix d'Or (1751).

Une commission nommée par la Faculté de médecine a discuté ce travail ; elle paraît avoir été composée de personnalités éminentes dont voici les qualités et les noms :

Besse, premier médecin de la feue reine douairière d'Espagne.

Le Thieullier le jeune, professeur de chirurgie en langue française.

Petit, professeur d'anatomie et de l'art des accouchements.

Après examen, une approbation contresignée du doyen Baron fut délivrée à Lallemant. Elle est extrêmement flatteuse et juge l'*Essai sur le méchanisme des passions* aussi recommandable par la pureté et l'élégance du style que par la « vérité et la nouveauté » des idées qu'il contient.

Cet éloge officiel ne nous permet plus de sourire ; il donne un relief saisissant au système proposé par un docteur régent et nous invite à croire que ce système

VARIÉTÉS *(Suite)*

relatait avec fidélité les théories physiologiques du moment.

Il est du plus haut intérêt de connaître les erreurs fructueuses, les axes et la direction de la physiologie de nos ancêtres, mais il nous paraît absurde, scientifiquement parlant, d'entreprendre une étude serrée des erreurs stériles quand la vérité est si difficile à atteindre. Dans l'essai de Lallemant, il se rencontre des obscurités qui ne pourraient être éclairées que par une connaissance exacte des théories humorales scolastiques.

Nous négligerons à dessein de pénétrer ces idées mortes, mais nous nous attacherons à concevoir le rôle des esprits animaux dans la physiologie du corps calleux, et l'influence de ces esprits sur le degré de tonicité des sphincters, parce que ces notions rentrent dans le cadre d'un système qui a servi par ses erreurs mêmes la philosophie et la science. Nous pensons qu'elles intéresseront les uns parce qu'elles sont assez plaisantes, et les autres parce qu'elles soulignent d'un aperçu concret la théorie des esprits animaux, dont l'intérêt historique n'est plus à défendre.

1° *Rôle des esprits animaux dans la physiologie du corps calleux et dans le mécanisme des passions.*

Cette idée est énoncée de la façon suivante par Lallemant : « De la cause physique efficiente des passions ». En voici le développement :

« Le cerveau, dans l'ordre de l'œconomie animale, est un viscère consacré en grande partie aux opérations de l'âme. Au bas, et entre les deux grands lobes du cerveau, se trouve un corps blanchâtre nommé communément corps calleux. Il paraît composé de fibres transversales qui viennent à droite et à gauche des hémisphères du cerveau. L'usage qu'on attribue ordinairement à ces fibres est de communiquer à l'âme l'impression que font sur le corps les objets étrangers, et d'être l'instrument physique des différentes opérations de l'entendement.

« Les esprits animaux sont continuellement poussés sur les fibres du corps calleux ou par leur propre mouvement, ou par le battement des artères, ou par l'impression des objets étrangers sur les organes extérieurs.

« Cette impulsion y excite un ébranlement, ou certains mouvements de vibration plus ou moins violents, à raison desquels l'âme est affectée plus ou moins vivement. Or, les passions sont des mouvements dont l'âme est violemment affectée. Donc il y aura passion toutes les fois que ces vibrations seront portées à un point de vivacité excessive. Donc la cause physique des passions en général n'est autre chose qu'une augmentation de vivacité et d'énergie dans les vibrations des fibres du corps calleux. A raison de cette augmentation, il s'élève dans l'âme un mouvement plus violent qui la transporte pour ainsi dire hors d'elle-même, et c'est cette dernière condition qui constitue essentiellement le caractère distinctif des passions, et les différencie des autres opérations de l'âme d'une nature plus pacifique. Donc toute idée peut devenir passion, à raison de sa vivacité. »

Un premier point est établi : les esprits animés de mouvements propres ou bousculés par les battements des artères impriment aux fibres du corps calleux un mouvement vibratoire qui, atteignant un minimum donné d'amplitude et de vitesse, fait naître « un mouvement de l'âme constituant une passion ».

Les passions se manifestant à des degrés divers chez un même individu ou chez des individus de sexe et d'âge différents, notre auteur est conduit à adapter sa théorie aux réalités en exposant que les fibres du corps calleux ont un mouvement vibratoire variable en rapport avec leur nature, leur tension et les influences auxquelles elles sont soumises. Il entre alors dans une série de distinctions embarrassées, mais parfois assez adroites, qui lui permettent de transporter insensiblement son système à l'abri de tout accident dans le domaine des hypothèses.

Nous citons à ce propos les exemples typiques qu'on va lire :

« Dans un enfant les fibres sont délicates, médiocrement tendues et perpétuellement abreuvées par l'afflux continuel de la lymphe nourricière. En conséquence, un enfant sera peu susceptible de passions. Néanmoins, à raison de la souplesse et de la délicatesse que nous supposons dans les fibres de l'enfant, elles auront une grande mobilité, et le moindre objet y fera promptement toute l'impression qu'elles sont capables de recevoir. Mais cette impression, quoique prompte à raison de leur mobilité, sera toujours légère et de peu de durée, eu égard à leur peu de résistance.

« Dans une femme, les fibres du cerveau sont en général à peu près comme dans les enfants, avec cette différence cependant qu'elles sont moins délicates. Aussi les objets les plus frivoles y font-ils aisément et promptement de grandes impressions. Les passions chez les femmes sont promptes, l'effet en est plus vif que dans les enfants et moins durable que dans les hommes, parce que, les fibres d'une femme étant moins délicates que celles d'un enfant et plus souples que celles d'un homme, de cette combinaison il doit résulter nécessairement une vibration prompte et plus exquise que dans un enfant, mais moins soutenue que dans un homme fait.

« Dans un homme fait, toutes les parties du corps sont parvenues à leur dernier degré de perfection et ont toute l'aptitude qu'elles peuvent acquérir pour les usages et les mouvements auxquels elles sont destinées. Les fibres du cerveau sont souples, mobiles et tendues ; un homme fait aussi recevra aisément l'impression de toutes les passions possibles et l'effet en sera beaucoup plus prompt, mais un peu moins vif que dans le vieillard dont les fibres, quoique moins mobiles, à la vérité, sont extrêmement sèches et plus tendues.

« Dans le tempérament sanguin, le sang est heureusement composé de parties douces et balsamiques. En conséquence, toutes les fibres sont abreuvées d'une lymphe onctueuse, propre à les entretenir dans un certain état de mobilité sans néanmoins les relâcher. Un homme de ce tempérament sera sujet aux passions, mais l'effet en sera moins vif que dans un atrabilaire dont le sang chaud, épais, âcre et dépouillé de son baume naturel est propre à dessécher les fibres plus qu'à les humecter. »

L'auteur poursuit inlassablement cette argumentation, péniblement adaptée à chaque cas particulier pendant quatorze pages. Nous ne l'accompagnerons pas.

2° *Influence des esprits animaux sur le degré de tonicité des sphincters.*

Cette question est proposée de la façon suivante par l'auteur : « Effets méchaniques des passions, phénomène du bas-ventre ».

VARIÉTÉS *(Suite)*

Elle indique le mécanisme de l'atonie intestinale née des passions tumultueuses (colère), le mécanisme des mictions et des évacuations rectales involontaires provoquées par la joie, le rire et la peur; enfin le mécanisme des « relâchements subits » des organes de la génération dans des conditions semblables.

Le texte a un caractère qu'il n'est pas possible de rendre ; nous le soumettons *in extenso* :

« Dans les violentes secousses de la machine, il se fait une compensation du mouvement des esprits animaux, telle que lorsqu'ils se portent en abondance vers une partie, ils abandonnent l'autre. C'est une observation conséquente aux lois du mouvement des humeurs.

« Ainsi, dans les passions les plus violentes, l'effort des contractions se portant de préférence à la tête et à la poitrine, les parties du bas-ventre doivent observer, et observent en effet, une espèce de neutralité au milieu des désordres du reste de la machine. Aussi remarque-t-on que dans la colère et dans toutes les passions excessives le bas-ventre tombe dans une espèce d'inaction, et ne nous fournit aucun phénomène remarquable.

« Mais dans les passions douces, telles que la joie, par exemple, les fibres musculaires de la vessie chatouillées par l'irradiation générale de la volupté dans toutes les parties, se mettent en mouvement et semblent vouloir participer au plaisir commun ou du moins donner des témoignages sensibles de la part qu'elles y prennent, par l'exercice subit des fonctions auxquelles elles sont destinées. Ce phénomène de l'excrétion subite de l'urine dans la joie est plus ordinaire dans les femmes que dans les hommes, et la raison doit s'en déduire des différences que le sexe entraîne dans ces organes. Je ne parle pas ici des secousses que le diaphragme éprouve dans le rire, et de la compression qui en résulte sur les intestins, et par communication sur la vessie.

« Dans un mouvement de crainte, tous les esprits semblent retirés dans la poitrine et vers le cœur. L'un et l'autre sphyncter se relâche, faute de liquide animal qui préside à leurs constrictions. L'urine s'écoule sans aucun mouvement de la part de la vessie, et les vents retenus dans le canal intestinal, ne trouvant plus d'obstacle à leur sortie, profitent de l'occasion et la plupart du temps sans donner à l'oreille le moindre indice d'aucune violence qui leur ait été faite au passage de la part du sphyncter.

« Quelquefois même, lorsque les excréments qui se trouvent près de l'anus n'ont pas une certaine consistance, ni un volume peu disproportionné à l'ouverture qui leur est présentée, les choses deviennent encore plus sérieuses et l'odorat, en l'un et l'autre cas, subit tous les désagréments que les vents avaient d'abord épargnés à l'ouïe.

« Cette concentration des esprits animaux vers le cœur occasionne aussi dans les parties de la génération des relâchements subits dont nous n'approfondirons pas les conséquences. »

Ce n'est pas l'un des moindres mérites de notre auteur que d'avoir su donner à des propos aussi incommodants une odeur de bonne compagnie. Les honnêtes périphrases dont il habille des détails assez crus marquent que la Faculté avait su échapper à l'influence de ceux qui « parlaient l'anglais » après les soupers fins.

On voit à quelle perfection de malléabilité la théorie des esprits animaux était parvenue au XVIIIe siècle, alors que le domaine scientifique, soupçonné mais encore inexploré, permettait la construction de systèmes merveilleusement adaptés aux rêves des physiologistes.

Ces lignes contribuent encore à montrer sous un jour aimable une théorie compliquée que Lallemant a fort bien su faire descendre des sommets philosophiques où la retenait Descartes pour l'appliquer à l'interprétation de phénomènes plus objectivement appréciables.

Enfin, les opinions touchant le « relâchement des sphincters faute de liquide nerveux animal qui préside à leurs constrictions », paraissent contenir une idée très voisine de la notion d'inhibition.

R. Deschiens.

NÉCROLOGIE

JEAN TANTON (1875-1918)

C'est une très brillante personnalité de la chirurgie militaire qui vient de s'éteindre avec Tanton, professeur agrégé au Val-de-Grâce.

Il est mort dans cet hôpital du Mont Frenet, en Champagne, qu'il dirigeait depuis près de trois années avec un dévouement infatigable.

Cet homme de grande taille, aux traits énergiques, à la moustache conquérante, était tellement fait pour la lutte, pour le travail obstiné, qu'aucune maladie ne semblait capable de l'abattre.

Ceux qui l'ont approché peuvent seuls se rendre compte du labeur formidable qu'a fourni Tanton dans une carrière trop tôt interrompue. Durant cette guerre, il dirigeait son hôpital, il opérait, il rédigeait ses observations et il faisait à plusieurs reprises, à la Société de chirurgie, de longues et intéressantes communications, principalement sur la chirurgie osseuse ; il suffisait à tout et tout était bien conçu, bien exécuté.

Avant la guerre et durant la première année de celle-ci, il assuma la tâche prodigieuse, qui aurait rebuté beaucoup d'autres, de rédiger pour le *Nouveau Traité de chirurgie* de Le Dentu et Pierre Delbet, un livre sur les *Fractures*. Deux volumes, l'un consacré aux fractures en général et aux fractures du membre supérieur, l'autre consacré aux fractures du membre inférieur, constituent un gros traité de plus de 1 400 pages, très complet, très clair, illustré de très nombreuses figures (840), les unes schématiques, les autres anatomiques ou radiographiques.

Ce *Traité des fractures* est une œuvre remarquable qui fait le plus grand honneur à la science française.

Tanton laisse à tous ceux qui l'ont connu le souvenir d'un chirurgien de belle intelligence et de grand cœur.

Albert Mouchet.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

VŒUX DE L'UNION DES SYNDICATS MÉDICAUX TRANSMIS AU GROUPE MÉDICAL PARLEMENTAIRE

Séance du 12 décembre 1918.

La démobilisation des médecins. — 1° Démobilisation, le plus rapide possible, des R. A. T. et, si possible, des A. T., par ordre d'ancienneté de classe.

2° Mise en congé sans solde, avec faculté d'exercer dans leur région, de ceux dont on ne jugerait pas le rappel définitif sans inconvénient, à moins d'un désir contraire exprimé par eux.

3° Le renvoi d'un médecin mobilisé dans sa résidence doit déclencher immédiatement le départ, de la ville, d'un médecin envoyé par l'autorité militaire pour y soigner la population civile, si telle est la situation.

4° Faire bénéficier les pères de familles nombreuses des avantages des vieilles classes.

5° Se préoccuper de l'avenir des mobilisés.

La protection des clientèles. — Moyens à prendre contre :

1° Les mobilisés affectés momentanément aux soins de la population civile et qui devront céder la place aux médecins installés dans ces régions.

2° Les étrangers installés depuis la guerre et contre *les étrangers qui n'ont pas accompli leurs obligations militaires.*

3° Dispositions prises pour sauvegarder les clientèles des médecins mobilisés, en imposant aux médecins affectés aux populations civiles de ne pas s'installer, pendant deux ans après la signature de la paix, dans les localités où ils auront été envoyés par l'autorité militaire.

Compensations aux médecins mobilisés. — 1° Leur réserver tous les emplois administratifs et toutes les fonctions devenues vacantes, en donnant, d'abord, la préférence aux mutilés, blessés, malades de la guerre et aux médecins des pays envahis.

2° Exiger leur réintégration immédiate dans tous les postes que la mobilisation les avait obligés d'abandonner.

3° Libération de tout médecin mobilisé précédée d'une mise en congé d'un mois *avec solde de présence*, conformément aux termes de la circulaire ministérielle 15 231 du 23 octobre 1916.

4° Rappel de toutes les propositions pour la Légion d'honneur et la médaille militaire *pour faits de guerre*, en faveur des médecins de bataillon, de régiment et d'ambulance divisionnaire.

L'organisation de la médecine dans les régions envahies. — 1° Dans les pays libérés, tous les médecins de complément, quel que soit leur âge, seront renvoyés, sur leur demande, dans leur région d'origine, avec solde entière et mis à la disposition de la population civile.

2° Tout médecin civil de ces régions libérées qui demandera à retourner dans sa clientèle, jouira des mêmes avantages de solde, sous forme d'indemnité de résidence.

3° A tous ces médecins, civils ou de complément, appartenant aux pays libérés, l'on devra fournir les instruments indispensables à l'exercice de la médecine. Ces instruments seront prélevés sur l'arsenal chirurgical des hôpitaux et ambulances qui vont progressivement disparaître.

L'on devra fournir aussi à ces médecins les moyens de transport, automobiles, pneus, essence dont ils ont absolument besoin pour exercer dans ces régions.

NOUVELLES

Décès de M. le Dr Albert-Weil, membre du Comité de rédaction de Paris médical. — Nous apprenons au moment de mettre sous presse la mort de notre ami le Dr ALBERT-WEIL, membre du comité de rédaction de *Paris médical*. Nous reviendrons dans notre prochain numéro sur cette nouvelle bien affligeante. Pour l'instant, que Madame Veuve ALBERT-WEIL, que le fils de notre cher ami disparu, que tous les siens veuillent bien agréer l'expression émue de nos vives condoléances et de notre profonde tristesse.

Il était chevalier de la Légion d'honneur, chef du laboratoire d'électro-radiologie de l'hôpital Trousseau et de l'hôpital Rothschild.

Nécrologie. — Le Dr Lesieur, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Lyon, directeur du bureau d'hygiène, mobilisé comme médecin-major depuis le début de la guerre, mort de la grippe en quelques jours. — Le Dr Paul Fabre (de Commentry), membre correspondant de l'Académie de médecine, membre correspondant de l'Académie royale de médecine de Belgique, président de l'Association des médecins de l'Allier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-treize ans. — Mlle Marthe Mongin, fille de M. le Dr Mongin. — Le Dr Barozzi, décédé à Cannes d'une bronchopneumonie. — M. Emile Rossel, pharmacien, écrasé par une automobile militaire à Paris. — Mme Yvon, veuve de M. Yvon, membre de l'Académie de médecine, belle-mère de M. le Dr Launay, chirurgien de l'hôpital Bichat.

Mariage. — M. le Dr René Dubois, médecin aide-major, décoré de la croix de guerre, et Mlle Suzanne Levieux.

Ecole de pharmacie de Montpellier. — M. ASTRUC, professeur agrégé, professeur adjoint à l'École de pharmacie de Montpellier, est nommé professeur de pharmacie galénique et industrielle (chaire nouvelle).

Prix scientifique Lasserre. — Le prix de la fondation Lasserre a été attribué pour 1918 à M. le Dr L. Simond, médecin-inspecteur des troupes coloniales.

Une requête des étudiants lillois. — Un groupe d'étudiants lillois vient d'adresser au ministre de la Guerre une requête dont voici la passage principal :

« Vous savez que, sous l'occupation, toute communication avec l'Université de Lille fut tout à fait impossible. Bien plus, l'autorité allemande nous assujettissait, dès l'âge de dix-sept ans, à un travail pénible : plusieurs d'entre nous furent emmenés dans des « bataillons de discipline ». C'est vous dire, monsieur le ministre, que les études furent arrêtées; nous avons ainsi perdu plusieurs années précieuses.

« Enfin l'heure libératrice sonna ; aussitôt nous avons demandé si nous pourrions reprendre nos études sans

NOUVELLES *(Suite)*

risquer de les voir de nouveau interrompues par le service militaire ; aucune réponse négative ne nous fut donnée.

« Nous venons donc d'entrer à l'université et voilà que nous apprenons l'ordre d'appel des jeunes gens des régions libérées.

« N'aurons-nous pas de sursis pour nous permettre de finir l'année commencée? Ne prendra-t-on pas de mesures spéciales pour les étudiants qui, n'habitant pas Lille, ont perdu plusieurs années ? »

Association générale des étudiants de Paris (section de médecine). — Pour répondre aux désirs de tous et permettre aux camarades de l'armée qui nous rejoindront bientôt, la poursuite intensive de leurs études, la section de médecine de l'Association générale des étudiants de Paris, nouvellement réorganisée par les soins d'adhérents militaires toujours plus nombreux et avant tout soucieux de l'avenir des étudiants mobilisés, vient d'adopter en séance plénière, outre le programme déjà arrêté par le Comité directeur de l'Association générale des étudiants, la création d'un office de renseignements, la reprise du programme d'avant-guerre (conférences d'externat et d'internat, services d'offres et demandes de remplacements), la remise en état de la salle et des moyens d'études, l'extension de la bibliothèque et, par l'intermédiaire des distingués et sympathiques M. Gérard, président de l'Union nationale des Associations générales des étudiants de France, et M. Duramé, président de l'Association générale des étudiants de Paris, et tous deux membres de la Commission interministérielle de l'enseignement supérieur, la défense auprès des pouvoirs publics, des revendications et mesures réparatrices, dont le retour à leur ville de Faculté des étudiants mobilisés et l'attribution du bénéfice de l'ancien régime d'études à ces jeunes gens, constituent déjà les premiers succès.

Répartition des services de médecine vacants dans les hôpitaux de Paris. — *Hôtel-Dieu* : MM. Menetrier Parmentier.

Pitié : M. Vaquez.

Laënnec : MM. Claisse, Jousset, Lereboullet, Laignel-Lavastine.

Salpêtrière : M. Souques.

Saint-Louis : MM. Hudelo, Milian.

Boucicaut : M. Bezançon.

Beaujon : MM. Carnot, Gouget.

Enfants malades : M. Apert.

Necker : MM. Brouardel, Sicard.

Lariboisière : MM. de Massary, Gandy, Garnier.

Debrousse : M. Papillon.

Charité : MM. Guillain, Castaigne.

Saint-Antoine : MM. F. Ramond, Beusaude, Coyon.

Broca : MM. Ravaut, Grenet.

Cochin (*service des tuberculeux*) : M. Pissavy.

Tenon : MM. Michel, Hallé. Lœper, Rathery.

Maternité : M. Nobécourt.

Bichat : M. Guilleminot.

Maison Dubois : M. Clerc.

Andral : MM. Ribierre, Sainton.

Sainte-Périne : M. P. Émile-Weil.

Bastion 29 : M. Comte.

Bicêtre : M. Pagniez.

La Rochefoucauld : M. Laubry.

Ivry : M. Ribadeau-Dumas.

Création de deux services d'oto-rhino-laryngologie. — Sur la proposition de M. Paul Fleurot, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'Administration et à la 5e Commission le projet de délibération suivant :

« L'Administration de l'Assistance publique est invitée à étudier, d'accord avec le Conseil de surveillance et avec la 5e Commission :

« 1° Les transformations de la consultation d'oto-rhino-laryngologie de l'hôpital de la nouvelle Pitié en un service d'oto-rhino-laryngologie ;

« 2° La création d'un service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital Saint-Louis. »

Ecole du service de santé militaire de Lyon. — M. le médecin inspecteur Simonin est nommé directeur de l'Ecole du service de santé militaire de Lyon.

Légion d'honneur. — Est nommé *chevalier de la Légion d'honneur :*

M. Lamotte (Louis), chirurgien à l'Hôtel-Dieu de Beauvais (Oise). A fait l'objet de la citation suivante à l'ordre de la 2e armée, le 3 juillet 1915 (croix de guerre avec palme) : *Bien que libéré de toute obligation militaire, s'est consacré avec la plus louable abnégation au traitement des blessés hospitalisés dès le début de la guerre dans le service d'hôpital qu'il dirigeait et qu'il n'a pas quitté à l'approche de l'ennemi. S'est dépensé depuis dix mois jusqu'au surmenage, dans la double tâche de soigner les blessés et les indigènes de la ville ; n'a interrompu son service que vaincu par la maladie.*

Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Cheylard (Maxime), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 3e bataillon du 6e rég. de marche de tirailleurs : *se rendant, le 22 août 1918, sur les emplacements de première ligne avec son bataillon, très fortement commotionné par un obus de gros calibre éclatant à proximité, son personnel sanitaire en partie blessé autour de lui par l'explosion, s'est employé immédiatement à prodiguer les soins les plus éclairés aux blessés et aux intoxiqués du bataillon. Son poste de secours étant très violemment bombardé, peu à peu envahi par les gaz, lui-même très gravement atteint, tous ses infirmiers intoxiqués et évacués, n'a cessé, pendant quatre jours et quatre nuits, d'assurer son service avec le plus admirable dévouement, refusant de se faire évacuer et donnant, une fois de plus, de nouvelles preuves de son abnégation et de son courage. Deux citations.*

Carpanetti (David-Georges), médecin-major (active) de 2e classe au 365e rég. d'infanterie : *médecin de grande valeur professionnelle, d'une bravoure exceptionnelle. Pendant toutes les périodes d'action, a donné à son personnel un bel exemple de calme et de mépris du danger en se rendant fréquemment en première ligne sous le feu, pour surveiller, diriger et encourager la relève des blessés. Le 21 juillet 1918, a été très grièvement atteint en allant visiter un poste de secours avancé. Deux citations.*

Gravellat (Marie-Camille-Henri), médecin-major de 2e classe (active) au 32e bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin d'un moral élevé et d'une valeur professionnelle remarquable. Au cours du combat du 18 juillet 1918, a assuré l'évacuation rapide de nombreux blessés sous un intense bombardement et un violent tir de barrage, faisant*

NOUVELLES *(Suite)*

preuve ainsi de décision, du plus grand calme et du plus beau sang-froid. Une citation.

RAVARIT (Gabriel-Eugène-Victor), médecin-major de 2[e] classe à un hôpital complémentaire d'armée : *chargé d'un important service de malades atteints de grippe à forme maligne, s'est consacré à leurs soins avec le dévouement le plus absolu, se dépensant sans compter jusqu'au jour où, ayant dépassé les limites de ses forces, il dut s'aliter, souffrant lui-même d'une grippe contractée au chevet de ses malades et qui, atteignant rapidement un haut degré de gravité, mit sa vie en danger. Une citation.*

JUILLARD (Henri), médecin aide-major de 1[re] classe (territorial) au 4[e] rég. de marche de zouaves : *médecin d'un dévouement et d'une conscience professionnelle au-dessus de tout éloge. A participé à la plupart des actions offensives dans lesquelles le régiment a été engagé et s'y est toujours signalé par son mépris du danger, allant jusque sur la ligne de feu, prodiguer ses soins aux blessés. Renvoyé à l'intérieur, contre son gré, a demandé son renvoi aux armées. A été blessé grièvement à son poste le 8 juin 1918. Quatre citations.*

ETTORI (Hilaire-Jean-Paul), pharmacien aide-major de 2[e] classe (territorial) à la C. H. R. du 47[e] rég. d'infanterie : *pharmacien courageux et d'un dévouement absolu. Pendant les durs combats soutenus par le régiment, s'est dépensé sans compter dans des circonstances difficiles, prodiguant ses soins aux blessés avec un dévouement inlassable, Le 15 août 1918, grièvement blessé à son poste de combat, a supporté ses souffrances avec un courage remarquable, donnant à tous un bel exemple d'abnégation. Une citation.*

LENEIL (Paul-Louis-Marie), médecin aide-major de 2[e] classe (réserve) au 108[e] rég. d'infanterie : *médecin de haute valeur qui s'est distingué par son sentiment élevé du devoir, son courage et son dévouement aux blessés, se dépensant sans compter sous le feu de l'ennemi, notamment en juin 1916, mars et avril 1917. A été très grièvement blessé le 14 avril 1918, dans les tranchées devant Asiago. Une citation.*

PIERRAT (Robert), médecin auxiliaire (active) au 68[e] bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin d'une grande valeur. Le 16 juillet 1918, a donné le plus bel exemple de courage et de sang-froid en conduisant lui-même en première ligne les brancardiers sous un feu violent, pour relever les blessés. Surpris par une mitrailleuse, a organisé lui-même la défense de son personnel avec esprit de décision et sang-froid et a pu continuer à accomplir sa mission. Cinq blessures. Médaillé militaire pour faits de guerre. Trois citations.*

CREMADELLS (Pierre-Jean-Michel), médecin-major (active) de 2[e] classe au 3[e] rég. de cuirassiers : *médecin joignant à de belles qualités professionnelles un courage magnifique. Toujours sur la ligne de feu, méprisant le danger, a secouru pendant les combats de l'Avre et sur l'Aisne, d'avril-mai 1918, tous les blessés de son régiment, leur mettant lui-même leur masque sous un bombardement par obus toxiques et assurant leur évacuation dans les circonstances les plus périlleuses. Le 10 août 1918, s'est porté au secours d'un aviateur blessé, tombé près des lignes ennemies, malgré un feu violent des mitrailleuses allemandes. Une citation.*

LAMBERT DES CILLEULS (Jean-Marie-Auguste-Félicien), médecin-major (active) de 2[e] classe au 32[e] rég. d'infanterie : *médecin dont la haute valeur morale, militaire et professionnelle fait, depuis plus de trois années, l'admiration de ses camarades. Pendant la période de combats du 16 juillet au 2 août 1918, a assuré, dans des conditions difficiles et très périlleuses, le bon fonctionnement du service de santé régimentaire. Après le passage de la Marne, par les premiers éléments du régiment, s'est porté sur la berge de la rivière et a organisé, sous le feu de l'ennemi, le transport des blessés au moyen de radeaux. Quatre citations.*

BOUIN (André-Pol), médecin-major de 1[re] classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital.

PROUST (René-Auguste), médecin-major de 2[e] classe (territorial), médecin-chef d'un dépôt de convalescents.

BACHIMONT (Ferdinand-Charles-Jules), médecin-major de 2[e] classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

MAILLARD (Paul), médecin-major de 1[re] classe (territorial), médecin-chef d'un centre hospitalier.

ROCH (Charles-Louis-Paul), médecin-major de 1[re] classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

ULMANN (Georges-Léon), médecin aide-major de 1[re] classe (territorial) à une ambulance.

DURAND (Ernest-Jules), médecin aide-major de 1[re] classe (territorial) au 31[e] rég. d'artillerie.

LEHMAN (Ernest-Raoul), médecin-major de 2[e] classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

DARBOIS (Nicolas-Marie-Paul), médecin-major de 2[e] classe (territorial) à une ambulance.

AUDIGÉ (Pierre-Joseph-Marius), médecin aide-major de 2[e] classe (territorial) à la compagnie 405 du 21[e] rég. du génie.

DEJEAN (Laurent-Robert), médecin aide-major de 1[re] classe (territorial) à un cours des E. C. S.

GRASSET (Emmanuel-Marie-Lin), médecin-major de 2[e] classe (territorial) au 2[e] bataillon de pionniers du 88[e] rég. territorial d'infanterie.

NOIROT (Jules-Gustave), médecin-major de 2[e] classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

PELLETIER (Edmond-Albert), médecin-major de 2[e] classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.

ALIBERT (Louis-Théophile-Joseph), médecin-major de 2[e] classe (territorial) à une ambulance.

BRENTA (André-Charles), médecin-major de 2[e] classe (territorial) au 131[e] rég. d'infanterie.

BESTION DE CAMBOULAS (Louis-Alexandre-Philippe), médecin-major de 2[e] classe (territorial) au 3[e] rég. de dragons.

NOUVELLES *(Suite)*

ROUSSEL (Eugène-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un train sanitaire permanent.

MOLINIÉ (André-Etienne-Armand-Jean-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un train sanitaire.

PAYEN (Georges-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BERNARD (Armand-Raoul-Jassuda), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

DE BOUAYS DE COUESBOUC (Pierre), médecin aide-major de 1re classe (territorial), secteur aéronautique d'un corps d'armée.

CLAVÉ (Mathieu-François-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), parc d'artillerie d'une division d'infanterie.

BIOCHE (Anatole), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance.

FORTUNET (Louis-Edouard), médecin-major de 2e classe (territorial) à un train sanitaire.

ROSENTHAL (Maurice-Joseph), médecin-major de 2e cl. (territorial) au 93e rég. d'infanterie.

JOUANY (Urbain-Marie-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BURNET (Charles-Etienne), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

CHIKA (Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

PAUL-BONCOUR (Eugène-Marie-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à un centre oto-rhino-laryngologique.

DELAAGE (Léopold-Pierre-Augustin), médecin-major de 2e classe (territorial), chef d'équipe chirurgicale.

CUXIN (Claudius), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

LE CONIAT (Charles-Joseph-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital auxiliaire d'armée.

Avis. – Etudes de M. Bachelez, notaire à Meudon et de M. Jacques Baudrier, notaire à Paris, 85, rue de Richelieu.

A vendre à l'amiable Établissement hydrothérapique très connu dans la banlieue Ouest de Paris.

S'adresser auxdits notaires.

Association générale des médecins de France. – Caisse d'assistance médicale de guerre. – La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc...) et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

Conférences de médecine légale. — MM. les Drs RIBIERRE, agrégé à la Faculté, et DERVIEUX, chef des travaux, font pendant toute l'année des conférences de médecine légale, les mardis et samedis à 14 heures, à la Morgue. Ces conférences ont commencé le 7 janvier.

Cours d'anatomie médico-chirurgicale. — M. le professeur Auguste BROCA a commencé son cours le 8 janvier à l'amphithéâtre de physique et le continue les lundi, mercredi et vendredi à 17 heures.

Cours d'anatomie. — M. le Dr ROUVIÈRE, agrégé, a commencé son cours le 7 janvier et le continue les mardi, jeudi, samedi à 14 heures, au grand amphithéâtre.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Le cours de médecine opératoire générale pour 40 élèves par MM. les Drs Pierre SEBILEAU, René TOUPET et Etienne SOREL, a commencé le 22 janvier et continue les jours suivants à 14 heures.

Droit d'inscription : 60 francs; gratuit pour internes et externes. Se faire inscrire, 17, rue du Fer-à-Moulin.

MÉDECINE PRATIQUE

L'INSOMNIE CHEZ L'ENFANT SON TRAITEMENT PAR LE DIAL

Un état d'insomnie persistant chez l'enfant est un symptôme qui ne doit jamais être négligé, car il peut être un prémonitoire sévère (méningite, syphilis), ou un signe aggravatif au cours d'une maladie confirmée (chorée, diphtérie). Les causes provocatrices, tout aussi nombreuses que chez l'adulte, sont ici bien plus obscures et il est rare que l'insomnie de l'adolescent relève de la même pathogénie que celle du nourrisson.

Cependant, dans le tout jeune âge, comme dans la première enfance, ce sont les désordres digestifs (surtout intestinaux : constipation, helminthiases) qui doivent être recherchés d'abord. Ils sont le plus souvent déterminés par l'alimentation vicieuse de la nourrice dans le premier cas, de l'enfant dans le second, et cèdent généralement avec une meilleure hygiène alimentaire. Si, cependant, l'agrypnie ne disparaît point sous l'influence d'une diététique plus correcte, on amorcera ce qu'on pourrait appeler la rééducation du sommeil, par quelques prises de dial : 5 centigrammes constituent une dose suffisante que l'on administrera au moment du coucher avec une infusion chaude de tilleul additionnée de fleur d'oranger ou d'eau de laurier-cerise. Dans la grande majorité des cas, cette médication, continuée cinq ou six jours, suffira à calmer l'éréthisme nerveux et à ramener le sommeil d'une façon définitive.

Le dial devra être préféré aux autres hypnotiques, parce que c'est le seul qui n'irrite aucunement le tube digestif et qui soit dépourvu de toute action nocive sur le foie ou le rein. Administré comme nous venons de l'indiquer, il aide à dissiper les terreurs nocturnes, assez fréquentes en l'espèce ; légèrement analgésique, il agit efficacement aussi contre les insomnies de la dentition, où la douleur vient s'ajouter aux causes précitées et en accentuer les effets (1).

(1) Le Dial est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

ERNEST ALBERT-WEIL

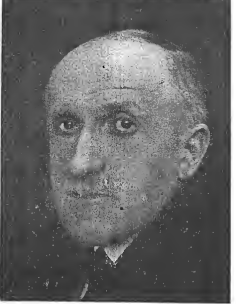
C'est Albert-Weil qui a réuni les éléments voulus pour l'organisation de ce numéro spécial dont il était chargé. C'est lui qui devait commencer par une sorte de revue annuelle introductive, ainsi qu'il en avait coutume. Aujourd'hui, la mort d'Albert-Weil fait l'objet de la présente notice. *Sic Fata voluerunt !...*

Paris médical est touché sensiblement par la perte imprévue d'un de ses collaborateurs les plus immédiats, les plus sympathiques et les plus dévoués.

Ernest Albert-Weil, membre du Comité de rédaction de ce journal, vient d'être enlevé à l'affection des siens et à la nôtre, à l'âge de cinquante ans, malgré les soins les plus empressés, malgré les concours techniques les plus précieux et les plus suivis.

Notre ami était né à Strasbourg le 17 février 1868. Il avait été admissible à l'École polytechnique ; il avait été préparateur adjoint des travaux pratiques de physiologie à la Faculté de médecine de Paris ; il était licencié ès sciences physiques et chimiques.

Ainsi Albert-Weil était particulièrement qualifié pour choisir l'électrothérapie et la radiologie comme champ spécial de son activité professionnelle, laquelle devait le conduire, par un travail acharné, maintenu sans diversions ni trêve dans les mêmes directions convergentes, jusqu'à une situation brillante et des plus autorisées.



Ernest Albert-Weil.

Chargé d'abord du service d'électrothérapie de la clinique chirurgicale infantile de la Faculté de médecine (à l'hôpital Trousseau, ensuite à l'hôpital des Enfants-Malades), il avait été nommé, en 1909, chef du laboratoire de radiologie de l'hôpital Trousseau. Il était en outre : membre du Comité international permanent des Congrès de physiothérapie, membre de la Société de physique, de la Société française d'électrothérapie, de la Société de radiologie médicale de Paris, de la Société de thérapeutique, de la Société de médecine de Paris, de l'Association de la presse médicale française, etc.

En 1910, Albert-Weil avait été directeur de l'exposition du Congrès international de physiothérapie de Paris. En 1913, au Congrès international de l'éducation physique dont M. le professeur A. Gilbert était le président et M. le professeur G. Weiss le secrétaire général, notre collègue remplissait le rôle de trésorier, en même temps qu'il était directeur général de l'Exposition de l'éducation physique et des sports à ce même Congrès. On sait quel succès eut cette exposition, notamment dans sa partie rétrospective. Aussi, peu de temps après, le 11 août 1913, l'organisateur habile de cette curieuse manifestation d'art et de science recevait-il, comme couronnement bien mérité de ses efforts persévérants, la croix de chevalier de la Légion d'honneur.

Les publications et travaux du radiologiste distingué que nous perdons sont nombreux. Il serait impossible de les énumérer tous à cette place. Rappelons cependant : sa thèse de doctorat sur *le Courant continu en gynécologie* ; l'article *Electrothérapie* dans le Dictionnaire Bouchut-Desprès et dans le Formulaire Gilbert-Yvon ; trois livres : *Guide pratique d'électrothérapie gynécologique*, *Eléments de radiologie* et le *Manuel d'électrothérapie et d'électrodiagnostic* dont la première et la deuxième édition furent couronnées par l'Académie de médecine (le prix Desportes en 1906, le prix Itard en 1916).

Il avait fondé en 1903 le *Journal de physiothérapie*.

Quant aux articles parus dans les divers journaux scientifiques (*Progrès médical, Archives d'électricité médicale, Journal de physiothérapie, Paris médical, le Nourrisson*, etc.), ainsi qu'aux diverses communications dans les sociétés ou à des congrès, on pourrait en compter pas loin de deux cents. Encore faudrait-il citer séparément les numéros de *Paris médical*, dont Albert-Weil était l'organisateur pour ce qui avait trait à sa spécialité, et dans lesquels il savait grouper, à côté de ses articles personnels, les collaborations les plus renommées.

Enfin il y avait chez Albert-Weil, en marge du radiologiste, le praticien avisé qui sentait la nécessité, pour maintenir sa plus parfaite éducation professionnelle dans la spécialité qu'il cultivait, de conserver un contact avec la médecine générale. C'était en accomplissant, en surcroît d'occupation, un service médical auprès d'une administration publique.

C'est ainsi qu'Albert-Weil, ancien interne de Saint-Lazare, avait été, par la suite, médecin de l'Assistance médicale à domicile (1897-1909). C'est ainsi que de 1905 jusqu'au 1er novembre 1917, soit pendant quatorze ans, il fut médecin de la préfecture de la Seine, chargé d'un poste qui, visiblement, lui devenait trop dur et qu'il lui fallut abandonner.

Albert-Weil était un excellent confrère. A l'ordinaire, il causait peu. On devinait qu'il était tout entier à sa radiologie. Mais lorsqu'on l'animait sur le terrain des agents physiques, alors il était intarissable. Il était doué d'un sens d'organisation peu commun. Il était de décision énergique et prompte, bien qu'il n'en apparût pas de prime abord, sur cette bonne figure flegmatique où se jouait un léger sourire.

Ce collaborateur et ami n'est plus. Cet enfant de Strasbourg n'aura pas eu le temps ni le bonheur d'aller voir un peu sa ville natale délivrée. Il vient d'être fauché par la mort tandis qu'il récoltait les fruits d'un labeur prolongé, incessant et intense.

Nous sommes attristés.

Cornet.

LIBRES PROPOS

AUX MÉDECINS MORTS POUR LA PATRIE

« Mon poste de secours, mon P. S. se composait d'une simple tranchée longue de 6 mètres et large d'un mètre, recouverte d'une simple tôle dite métro et de 50 centimètres de terre. Tous les obus pouvaient le crever. La journée, il était impossible de se tenir debout. Il fallait rester accroupi. Défense de sortir pour prendre l'air ou faire autre chose. Autrement, les obus pleuvaient. Les blessés devaient rester dans leur trou jusqu'au soir, sous peine de faire déclencher le tir. Je voyais tous les blessés entre dix heures du soir et deux heures du matin. Une nuit, j'en ai vu et pansé vingt-deux que j'ai pu évacuer avant le jour.

« J'ai subi là-dedans plusieurs tirs de barrage. Les obus tombaient tout autour, jusqu'au moment où l'un d'eux a défoncé la porte, tuant sept de mes hommes. Quoique très commotionné, je suis resté là vingt-quatre heures encore, en compagnie d'un aumônier et d'un caporal infirmier, avant d'être évacué. J'ai passé là des heures tragiques. On sent la mort partout : on l'attend, puisque c'est le devoir ! »

Ce n'est pas un héros de Corneille qui parle ainsi. C'est un simple médecin de Grenelle pauvrement gratifié, malgré ses trente-six ans, de deux simples galons, et qui, envoyé de mon hôpital dans un régiment d'infanterie, m'écrivait de ses nouvelles quelques mois après. L'ascension des étages en redingote et en chapeau melon, sans bottes ni éperons, ne l'avait pas spécialement préparé à cette pénible existence souterraine et à subir avec tant de sang-froid les bombardements par obus, avec ou sans gaz.

Lui non plus, cet adolescent pourvu de quelques inscriptions de médecine, élevé subitement au grade de médecin auxiliaire : on lui conférait la responsabilité vitale d'un bataillon de cinq cents hommes qui, malgré le danger constant, prenaient confiance aux côtés de ce gamin, parce qu'ils le voyaient calme, sérieux, prompt à les secourir, au fond des abris comme en haut, où le « moulin à café » broyait les os.

Lui non plus, cet homme d'études dont la blouse blanche était l'uniforme du temps de paix. Le commandant avait dit : « Ces cadavres de l'autre côté du parapet empestent la tranchée ; les hommes n'y peuvent plus tenir. On ne peut songer à enlever ces morts, ce serait sacrifier ceux qui se dévoueraient. Il faudrait au moins désinfecter. — C'est une besogne aussi impossible que de ramener les cadavres. Celui qui ira sera tué, » avait dit, chez le colonel, le chef de service, un médecin militaire de carrière, qui semblait s'y connaître en danger. — « J'irai, répondit l'homme d'études ! je connais spécialement ces questions de désinfection. » Et le soir, à la faveur d'une nuit grise, il enjambe le parapet avec son appareil. Pendant une heure, avec des précautions infinies, rampant sur le sol, se cachant derrière les cadavres, il arrosa copieusement les chairs pourries, et la puanteur disparut. Mais l'Allemand cruel, insensible aux actions généreuses, le surveillait. Il le laissa finir, puisqu'il en profiterait, et quand, son humaine besogne accomplie, le courageux médecin regagna la tranchée de France, il y roula mortellement frappé, descendu comme un gibier par le Boche assassin.

Etudiants ! praticiens ! hommes d'études ! Combien d'entre vous reposent maintenant dans ces plaines dévastées aujourd'hui silencieuses, autrefois bouleversées d'échos effrayants ! Combien sont étendus dans ces immenses nécropoles, où dorment des armées et où les croix de bois s'étagent aussi nombreuses et aussi serrées, que les ceps de vigne au coteau ! Seul le poilu de l'infanterie vous dépasse pour l'étendue du sacrifice. Vous méritez comme lui d'être glorifiés. Vous avez jeté sur la médecine militaire un grand éclat d'héroïsme. La mémoire doit en être perpétuée !

Ne serait-il pas juste, confrères survivants, maîtres de toutes les facultés, d'ÉLEVER A LA MÉMOIRE DES MÉDECINS MORTS POUR LA PATRIE UN MONUMENT, dont aucun ne sera assez grandiose, il est vrai, mais qui témoignera de notre admiration et de notre piété confraternelle, et restera comme un symbole pour les générations futures ?

Qu'une vaste souscription, prônée par nos journaux médicaux, tous nos journaux médicaux, par les maîtres de toutes les écoles et facultés de médecine, récolte beaucoup d'or et qu'un concours institué entre les sculpteurs apporte des projets ! La matière est assez belle pour tenter les plus grands artistes; et les médecins qui choisiront la maquette sauront trouver dans leur cœur, celle qui répondra le mieux à l'émotion si noble et si pure qu'elle doit inspirer.

Qu'il soit assez grand pour contenir les noms de tous ceux qui sont morts ou se sont glorifiés dans la guerre !

Qu'il s'élève non dans une faculté, non dans un hôpital, domaines de quelques-uns ou de quelque ville, mais peut-être dans cette maison de la piété nationale, que rêve le lyrisme patriotique de Clemenceau, ou mieux encore au front qui fixa les armées, dans un de ces chaos d'obus qui resteront longtemps les témoins de la grande guerre, devant un poste de secours, où fut tué le médecin du bataillon.

Et si, la première fois, une longue théorie d'hommes officiels vient célébrer nos morts et s'incliner devant eux, que chaque année un pèlerinage des nôtres, jeunes et vieux, y vienne se recueillir et méditer !

G. MILIAN.

VARIÉTÉS

MON AMI PICCOLO, POPE (1).

Il est prudent, dans ces pays malsains, de s'entourer de précautions sérieuses contre les épidémies toujours possibles. Voilà pourquoi il y avait, ce jour de mai 1917, un grand remue-ménage dans les ruines croulantes de Kéuali, où plus de mille paysans turcs étaient déjà revenus.

Le Service de santé français vaccinait.

Cela n'avait pas été tout seul. Quand le médecin français, chargé de cette besogne et muni d'instructions précises, s'était présenté au mouktar (2), accompagné d'un appareil à douches tiré par un tracteur automobile, il avait obtenu cette fière réponse : « Nous aimons beaucoup la France ; mais plutôt que de vous laisser doucher nos femmes, nous préférons vous les voir tuer ! »

Avec un peu de diplomatie, la douche mise de côté, le médecin obtint le reste. Le mouktar fournit des corvées pour assainir le village, fit sortir les buffles des maisons où vivait déjà tout un peuple, et conduisit lui-même ses administrés à la piqûre.

Il y avait, là aussi, pour la circoustance, groupés par village, les Macédoniens chrétiens de Bukri, Egri et Vakuf-Egri. Ceux-là s'étaient placés sur la droite, attendant qu'on les appelât. Les femmes étaient en majorité.

Les Turcs se tenaient massés devant le domicile du mouktar, où se passait l'affaire. Ils offraient l'étrange spectacle d'une foule vivante de fantômes haillonneux, d'où perçait, de distance en distance, la pittoresque silhouette d'un vieillard habillé de sacs, appuyé sur un solide gourdin, berger vigilant d'un troupeau docile. Des enfants accompagnaient leurs mères ; et seuls, leurs hurlements troublaient le silence, quand ils recevaient le vaccin.

Les adultes se rendaient au médecin passivement, grimaçaient à la piqûre, puis s'en allaient, le dos courbé, ainsi que des chrétiens au sortir de la communion. Quand, par hasard, une femme hésitait, un « hodja », turbanné de blanc, bondissait spontanément de la foule, prenait la femme sous son bras, lui crachait par trois fois au visage, l'accablait d'injures et la maintenait sous l'aiguille, sans qu'elle parût ensuite vexée.

Ainsi tout se passait pour le plus grand bonheur du Service de santé, qui ne reconnut jamais d'obstacles à ses mesures prophylactiques...

***

Ce juste hommage rendu à la docilité des Turcs, passons dans le camp des Macédoniens. Les costumes féminins de la région de Monastir sont abondamment chamarrés de tapisseries criardes et pesantes ; les indigènes, qui s'en parent, les portent sans élégance ni prétentious. C'est cependant un amusement, et quelquefois la joie des yeux, de regarder leurs réunions un jour de fête.

Celles de Bukri, Egri et Vakuf-Egri avaient donc mis leurs plus belles cottes. Mais quel tapage ! Un véritable poulailler sans coq, puisque les Bulgares avaient emmené avec eux tous les hommes.

D'abord, était débattue la question de préséance. Pourquoi les Turcs passaient-ils les premiers?

Pourquoi, aussi, le médecin, qui était bien venu à Kéuali, n'allait-il pas à Bukri, Egri et Vakuf-Egri? Et pourquoi ce vaccin? A quoi bon sortir les buffles des maisons ; n'y avaient-ils pas toujours vécu, avec les moutons, l'âne et les maîtres?

Une opposition manifeste se dessinait, exaspérée par l'attente ; déjà quelques paysannes reprenaient le chemin qui conduisait chez elles. En vain leur courait après Jovanouitch, le « kmet » (3) serbe, leur disant : « Ma mère, ma chère petite mère, reste, je t'en prie ! » La file s'allongeait vers la plaine, ruban multicolore qui atteindrait bientôt les ruines de ce qui fut Bukri.

Songeant aux conséquences néfastes d'un insuccès, le médecin français maudissait, à la fois, les femmes, le choléra et le typhus, et ses exhortations incomprises étaient emportées par le vent, comme la voix de Jean de Nivelle...

***

Sans l'intervention de mon ami le pope Piccolo, l'affaire eût tourné au désastre. Ce diable d'homme, *deus ex machina* de la scène, arrangea tout. Mais avant de vous dire comment il fit, permettez-moi de vous le présenter.

Piccolo n'était pas son vrai nom. Il devait cette appellation à la brièveté de sa taille, qui lui valait aussi celle de « pope-mètre ». Comparé à notre unité de mesure, il n'en dépassait la longueur que de quelques centimètres. Pour compenser cette exiguïté, un mouvement perpétuel habitait dans sa peau. Rapides étaient ses petits yeux, les tics de ses narines, ses longs poils agités par le vent, et ses bras et ses jambes. Il sautait plus qu'il ne marchait ; on le rencontrait partout et toujours, où il y avait besoin de lui.

L'armée serbe l'avait affecté à une division, où son activité faisait merveille. Un vieux sang guerrier coulait dans ses veines, depuis sa plus tendre enfance. Les terribles scènes qui bouleversèrent la Macédoine, le firent chef de comitadjis. Il s'agissait de s'opposer aux persécutions entreprises par les Bulgares, à la barbe des Turcs, dans les pays macédoniens, pour dénationaliser les habitants de race serbe. Les bandes bulgares entraient en territoire turc, fondaient sur un village serbe qu'elles mettaient à feu et à sac, et quand la terreur avait atteint un degré suffisant, sommaient les survivants de se convertir à la religion de l'Exarque bulgare, et de se déclarer leurs frères de race. On arrivait, de cette façon, à constituer des statistiques qui proclamaient au monde la multitude des Bulgares, gémissant sous le joug turc, et se préparaient gentiment à la guerre, pour les en délivrer au nom du Ciel et du roi Ferdinand.

Les patriotes serbes durent s'armer pour défendre leurs frères. Ce fut, pendant des années, une guérilla sauvage, sans merci, œil pour œil. Les Turcs, chez qui cela se passait?... Mon Dieu, les Turcs sont de bons musulmans, et les affaires des chrétiens ne les regardent guère...

Le pope Piccolo, à la tête d'une bande, dépêcha maints

(1) Extrait de *Quelques contes de l'Armée d'Orient.*

(2) Maire turc.

(3) Maire.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Bulgares en enfer ; il lui arriva d'en occire douze, le même jour, de sa propre main. Sa renommée s'étendit à travers le royaume. Sans égaler celle de saint Sava, pieux évêque de sang royal, elle le plaça juste derrière les plus fameux voivodes défenseurs du territoire.

Sa bonne humeur et sa plaisante apparence aidèrent à sa notoriété. Le vaillant pope Piccolo, « Popicolo » disait le peuple, fut adoré et craint de Monastir à Belgrade et de Pirot à Novi-Bazar.

***

Évidemment le doigt de Dieu avait encore guidé ses pas, ce jour-là, jusqu'aux ruines de Kénali.

Dès qu'il me vit, ses bras firent des moulinets enthousiastes : « Oh ! sdravo, sdravo, salut, mon vieil ami !... »

Il se promenait dans les hautes herbes, me dit-il, en quête de plantes médicinales. Mis au courant des événements, il entreprit rapidement d'en suspendre le cours. Quelques bonds le portèrent sur les pas des femmes ; il remonta le flot, se mit en tête et barra la route :

« Pourquoi fuyez-vous, filles stupides, sorties du ventre de mères maudites? Maudites soyez-vous aussi, bâtardes de Bulgares, honte de notre peuple, plus lâches que vos chiens hurlants. Sur vos têtes ignobles, je ferai tomber la malédiction du Ciel. Les bandes de nos voivodes vous captureront ; mes hommes vous coudront les mains dans des peaux ; ils vous mettront des œufs brûlants sous les aisselles, vous enfumeront dans des tonneaux soufrés, et la résine enflammée vous brûlera les ongles ! Je suis le pope Piccolo : suivez-moi. »

Il n'y eut pas un murmure ; le courant reflua tranquillement vers Kénali. Silencieuses et confites, les dames de Bukri, Egri et Vakuf-Egri, pieuse théorie, furent conduites au médecin par le malin pope.

Quand il les eut toutes rangées et comptées, l'une d'elles s'avança, lui baisa les mains et dit : « Monsieur le pope, nous sommes de braves femmes serbes. Nous vous demandons pardon, mais nous avions eu peur. »

Héroïque, Piccolo tendait son bras à la seringue et leur montra le bon exemple.

***

Je ne m'imagine pas autrement nos moines guerriers, prédicateurs de croisades, et pourfendeurs de mécréants. Cette fougue, pleine d'humour, est un des caractères communs à la race serbe et à la nôtre. Je ne sais plus quel humoriste a traité les Serbes de Provençaux des Balkans. Tartarin-comitadji, avec sa fantaisie et son toupet, eût fait un chef de bande hors de pair.

Piccolo, simple pope de village, ignorait sans doute les croisades et, certainement, Tartarin. Son âme, en quête de bien-être, accordait à son corps de bucoliques jouissances, dès que ça se pouvait. Une claire chaumière, habitée par la popesse Mme Lioubitsa et sa demi-douzaine de marmots, accueillait Piccolo au retour de ses campagnes. Il se lavait les mains souillées, prenait les moutards sur ses genoux, et mangeait sa « tchorba », en remerciant le Ciel qu'elle fût chaude et savoureuse.

Il herborise aujourd'hui, après ses plaisantes imprécations, proférées au nom de l'hygiène, contre des femmes naïves. Tous deux, nous nous lançons dans la plaine marécageuse, où les hôtes de l'air sont si beaux : papillons bleus, rouges, dorés ; demoiselles roses et vermeilles. De majestueuses cigognes, amies des hommes, s'envolent tranquillement sur nos pas. D'innombrables corneilles suivent les troupeaux d'un pâtre et se juchent sur les moutons laineux, pour y trouver leur nourriture...

Et pour nous rappeler que c'est toujours la guerre, un méchant épervier plane au-dessus des champs, guettant une innocente proie. JEAN PERRIGAULT.

(*Kénali, Serbie, mai* 1917.)

HYGIÈNE SOCIALE

La déclaration obligatoire de la tuberculose

M. Mourier, sous-secrétaire d'Etat du service de santé, avait proposé au Conseil des ministres, qui l'avait approuvé, le dépôt d'un projet de loi sur la déclaration obligatoire de la tuberculose. Ce projet vient d'être déposé sur le bureau de la Chambre, et est ainsi conçu :

« ARTICLE PREMIER. — Tout cas de tuberculose pulmonaire ouverte doit être obligatoirement déclaré dans les huit jours qui suivront l'établissement du diagnostic.

La déclaration est adressée par le médecin traitant ou consultant au service médical sanitaire institué à cet effet.

ART. 2. — Le médecin rend compte en même temps si les soins et les mesures prophylactiques sont assurés. A défaut de cette garantie, qu'il appartient au service sanitaire de contrôler le cas échéant, ce service invite le malade à recourir aux soins du dispensaire et prescrit son hospitalisation si son état et l'absence de soins la rendent indispensable. Il fait procéder quand il y a lieu aux désinfections nécessaires.

ART. 3. — Les communes, les départements et l'Etat sont tenus de pourvoir au traitement et à l'hospitalisation des personnes nécessiteuses atteintes de tuberculose et d'accorder une subvention aux familles dont le soutien est hospitalisé comme tuberculeux. Les charges financières sont réparties conformément aux dispositions des articles 27 à 32 de la loi du 14 juillet 1905.

La subvention pécuniaire consiste dans le payement d'une allocation mensuelle dont le taux est fixé conformément aux prescriptions de l'article 20 de ladite loi.

ART. 4. — Un règlement d'administration publique déterminera les conditions d'application de la présente loi.

ART. 5. — Toute contravention aux articles 1er et 2 ci-dessus, ainsi qu'au règlement à intervenir sera punie des peines portées aux articles 471 et 474 du Code pénal. »

L'exposé des motifs donne les chiffres suivants : 55 000 soldats tuberculeux ont été soignés au cours de la guerre ; on peut considérer que la France compte à l'heure actuelle 500 000 personnes atteintes de tuberculose. L'estimation des frais prévus monte à 84 millions de frais d'établissement et à 100 millions de dépenses annuelles.

TECHNIQUE RADIOLOGIQUE

L'INSTRUMENTATION RADIOLOGIQUE MODERNE

Par le Dr Georges RÉCHOU,
Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux.

L'apparition du tube Coolidge, modifiant profondément la technique radiologique, devait également apporter des modifications de la plus grande importance dans l'instrumentation. L'une de nos grandes firmes françaises, la maison Gaiffe, n'est pas restée en retard et, malgré l'effort considérable que la guerre lui avait demandé de fournir pour le ravitaillement des services radiologiques des armées, a su étudier et mettre au point une instrumentation toute nouvelle dont nous voulons donner la primeur aux lecteurs de ce journal.

On sait que, dans les ampoules à vide élevé et à cathode incandescente, le courant passe seulement dans le sens pour lequel la cathode est négative. Dans le sens contraire, la résistance est infinie et le courant nul. Les ampoules Coolidge peuvent donc fonctionner sur un courant alternatif, sans addition d'aucun redresseur ni soupape, le courant traversant l'ampoule étant toujours de polarité convenable. Ceci aurait lieu, bien entendu, autant que l'anticathode ne serait pas portée à une température suffisante.

Jusqu'à ces derniers temps, les ampoules Coolidge, ainsi que nous l'avons montré dans une étude que nous avons déjà faite sur elles dans ce même journal (1), étaient constituées d'une anticathode en tungstène massive qui se refroidissait exclusivement par rayonnement et d'une manière tout à fait insuffisante. Dans ces conditions, l'anticathode s'échauffait très rapidement et sa température devenait telle qu'il y avait, à un moment donné, émission de thermo-ions par elle-même et, par suite, passage de courant dans le sens inverse. Ce phénomène prenait naissance même pour un fonctionnement à faible régime. Il n'était donc pas possible de brancher directement une ampoule Coolidge sur du courant alternatif à haute tension, il fallait chercher à supprimer l'onde de polarité inverse à celle du tube et utiliser pour cela soit un redresseur de courant, soit une soupape à vide sur un transformateur bobine.

La General Electric Company de Henectady a entrepris, pour le service de santé américain, la construction d'une ampoule type Coolidge dans laquelle le refroidissement de l'anticathode est assuré dans d'excellentes conditions. Cette ampoule est constituée par une pastille de tungstène encastrée dans un bloc de cuivre placé à l'extrémité d'une tige de même métal et sortant de l'ampoule. Elle est munie à cette extrémité d'un radiateur. Dans ces conditions, toute la chaleur, emmagasinée au niveau de la pastille de tungstène, est répartie instantanément dans la masse du radiateur à ailettes qui la cède au milieu ambiant par rayonnement, et cela avec d'autant plus de rapidité que les ailettes sont plus nombreuses, c'est-à-dire que la surface rayonnante est plus grande. Le refroidissement de l'anticathode se trouve ainsi assuré d'une façon parfaite, si toutefois la chaleur produite au niveau de la pastille de tungstène n'est pas trop considérable, c'est-à-dire si l'ampoule ne fonctionne pas à un régime trop élevé. Nous indiquerons d'ailleurs plus loin les conditions de ce fonctionnement.

La construction d'un semblable tube, fonctionnant directement sur le courant alternatif de haute tension, a permis la réalisation d'un type nouveau d'installation radiologique.

La source de courant de haute tension est constituée par un transformateur à circuit magnétique fermé. Le circuit primaire est enroulé sur l'une des branches et directement relié aux bornes de la source primaire. Un survolteur-dévolteur, ingénieusement disposé dans le circuit, permet d'établir une différence de potentiel constante de 100 volts aux bornes du primaire du transformateur; cette différence de potentiel reste constante, même lorsqu'il se produit de légères variations à la source.

Le circuit secondaire du transformateur se trouve enroulé sur la seconde branche du circuit magnétique et est calculé de telle sorte qu'il existe une différence de potentiel de 55 000 volts à ses deux extrémités pour 100 volts au primaire. La partie moyenne du secondaire est reliée à la masse, c'est-à-dire se trouve portée au potentiel zéro. Nous avons donc + 27 500 volts à l'une des extrémités et — 27 500 à l'autre. La mise en circuit du milliampèremètre constitue une véritable originalité. Cet appareil à aimant et cadre mobile est intercalé entre le point du transformateur relié à la masse et la première spire de l'enroulement ; il indique donc l'intensité traversant le circuit de haute tension, c'est-à-dire l'ampoule radiogène. Toutefois la différence de potentiel entre ses bornes est très faible, grâce au dispositif de branchement et par suite il est possible de toucher sans aucun danger le milliampèremètre, qui est d'ailleurs disposé sur la table de commande, comme l'indique la figure 1. Sur cette figure on voit à droite le milliampèremètre. Ce dispositif présente de multiples avantages, en dehors de l'originalité même de la chose et de la lecture plus facile et plus exacte de cet important instrument de mesure qui se trouve placé ainsi dans les meilleures conditions de vision; il est possible, en frappant légèrement l'appareil avec le doigt, d'éviter l'accrochage de l'aiguille, accrochage qui se produit fréquemment dans ces appareils. Les deux extrémités de l'enroulement de haute tension sont directement



Figure 1.

(1) Le tube Coolidge (*Paris médical*, 2 juin 1917, n° 22).

TECHNIQUE RADIOLOGIQUE *(Suite)*

reliées aux électrodes du tube. Le chauffage de la cathode est obtenu d'une façon également très ingénieuse. Le secondaire du transformateur est continué par un petit enroulement à gros fil disposé sur le même noyau magnétique et calculé de façon que le circuit primaire crée également dans ce petit transformateur une différence de potentiel de 12 volts. Les bornes de cet appareil auxiliaire sont reliées aux extrémités du filament chauffant, et le réglage de l'intensité de courant le traversant est effectué à l'aide d'une bobine de self placée en série dans ce circuit et dont on fait varier le coefficient de self, c'est-à-dire la résistance du circuit lui-même, par l'enfoncement variable d'un noyau de fer doux. Cet enfoncement est réglé à l'aide du volant que l'on aperçoit sur le côté droit du tableau de commande de la figure 1. La bobine de self est noyée dans l'isolant du transformateur. Enfin la différence de voltage créée par le petit transformateur étant parfois trop considérable, on introduit une petite résistance en maillechort dite de sécurité. On peut apercevoir sur la

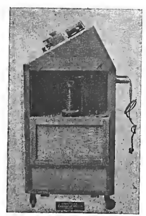


Figure 2.

figure 2 montrant ouvert le côté droit de l'appareil, cette résistance supplémentaire enroulée en forme de boudin à l'extrémité d'une antenne du transformateur.

Tout cet appareillage se trouve enfermé dans un meuble roulant de faibles dimensions, comme le montre la figure 1. Ce meuble mesure à peine 1m,15 de hauteur et 0m,70 de côté. Sur la face supérieure se trouvent disposés tous les appareils de réglage. A gauche, le voltmètre; à droite, le milliampèremètre; au-dessous du premier côté l'interrupteur et de l'autre le volant destiné à mouvoir le noyau de fer doux dans la bobine de self. Enfin, au milieu se trouve un système de commande à plots destiné à établir une différence de potentiel de 100 volts aux bornes du primaire. Tout l'appareillage est placé sur des roulettes permettant son déplacement facile. Une porte placée sur le côté droit permet d'apercevoir les connexions intérieures.

La figure 2 montre l'intérieur du meuble, cette porte étant ouverte. On aperçoit les antennes du transformateur, qui est du type ordinaire et noyé dans un isolant pâteux. On aperçoit, comme nous l'avons indiqué plus haut, la résistance de sécurité et enfin le fil qui relie au volant le noyau de fer doux. Sur la face postérieure du meuble se trouvent les tubes en substance isolante qui livrent passage aux conducteurs de haute tension. Le tube situé le plus en avant laisse passer un fil tressé destiné à être relié à la cathode et livrant passage au courant de haute tension également.

Tel est le dispositif essentiellement original qui a été imaginé par le constructeur et permettant le branchement direct de l'ampoule Coolidge sur le courant alternatif de haute tension

Le mode d'utilisation de l'appareillage est dès lors extrêmement simple. On relie les bornes du tableau de commande du meuble à la source de courant alternatif, on connecte l'ampoule aux bornes secondaires. On ferme l'interrupteur placé sur le tableau de commande et on règle la position des manettes de façon à ce que la différence de potentiel indiquée par le voltmètre soit égale à 100 volts. Le filament cathodique s'illumine et on lit sur le milliampèremètre l'intensité du courant traversant l'ampoule. Pour régler cette intensité, il suffit d'agir sur le volant de manœuvre du noyau de la self-induction du circuit chauffant.

On peut ainsi obtenir, avec un voltage déterminé et rigoureusement constant, l'intensité que l'on veut, compatible avec la vie du tube. Avec un semblable appareillage, on est donc toujours assuré d'obtenir un rayonnement rigoureusement de même intensité et de même qualité. Il est toujours possible de se replacer dans des conditions identiques de rayonnement, chose qu'il était difficile de faire jusqu'ici, car la variation d'intensité entraînait une variation du potentiel aux bornes du transformateur; il existait une étroite dépendance entre les deux facteurs.

En outre, une semblable instrumentation présente, en dehors des qualités précédentes fondamentales, des avantages remarquables. L'encombrement est réduit, il n'y a aucun organe tournant. Il est possible d'obtenir des radiographies parfaites d'une façon courante après un apprentissage de quelques minutes, car les conditions dans lesquelles on désire se placer peuvent être rigoureusement les mêmes à des époques différentes. Un seul facteur au point de vue radiographique entre alors en jeu, c'est la nature du sujet. Les instruments de posométrie, tels que ceux que nous avons décrits (1), qui donnaient avec les instrumentations ordinaires des résultats approximatifs, donneront toujours ici des résultats rigoureux. Car il était impossible, sans l'instrumentation actuelle, de se placer dans des conditions rigoureusement identiques.

La différence de potentiel égale à 55 000 volts efficaces a été choisie parce qu'elle correspond a environ 6° Benoist, et cette pénétration est celle qui donne les meilleurs résultats au point de vue radiographique.

Avec cette instrumentation, il est possible de fonctionner d'une manière continue jusqu'à une intensité de 4 milliampères et pendant une minute à 10 milliampères.

Le tableau suivant montre la faible consommation et le grand rendement d'une telle installation.

Voltage au primaire.			Intensité dans l'ampoule.
	2,8 ampères.	265 watts.	1 milliamp.
110 volts	3,6	340	2
50 périodes	7.2	525	5
	12,5	800	10

Nous voyons donc que l'on approche du rendement de 1 milliampère pour 1 ampère.

(1) Évaluations des temps de pose en radiographie (*Paris médical*, n° du 2 mars 1918).

TECHNIQUE RADIOLOGIQUE *(Suite)*

L'instrumentation que nous venons de décrire ne permet l'utilisation que d'un seul degré de pénétration. Il est avantageux, surtout en radiothérapie, de pouvoir obtenir une gamme de rayonnement assez étendue.

Les ingénieurs de la maison Gaiffe sont arrivés, grâce à une petite modification, au résultat désiré en utilisant les contacts tournants ordinaires.

Jusqu'ici, lorsqu'on branchait un tube Coolidge sur un contact tournant, ce tube pouvait fonctionner dans d'excellentes conditions, puisqu'il était parcouru par un courant toujours de même polarité, mais il n'était pas possible d'obtenir une différence de potentiel constante, quelle que soit l'intensité qui traversait le tube. Si, en manœuvrant le rhéostat du contact tournant, on obtenait un voltage de 55 000 volts, pour une intensité de 2 milliampères par exemple, aussitôt que l'on voulait agir sur le filament cathodique pour faire varier l'intensité traversant l'ampoule, la faire passer de 2 à 4 milliampères, on constatait immédiatement un abaissement du voltage aux bornes du tube. Pour rétablir ce voltage, il fallait de nouveau agir sur le rhéostat général qui faisait à son tour varier l'intensité traversant l'ampoule. Ce n'est que par une série de tâtonnements et de double réglage que l'on pouvait arriver aux constantes que l'on s'était fixées.

Pour remédier à ce gros inconvénient, on a simplement imaginé d'introduire dans le circuit primaire du contact tournant un survolteur-dévolteur analogue à celui que nous avons décrit, dans l'instrumentation précédente. Ce nouvel appareillage permet d'obtenir, avec un contact tournant, tel voltage que l'on désire se fixer à l'avance, et il est ensuite possible d'obtenir une intensité quelconque traversant l'ampoule en agissant sur le système de rhéostat commandant l'intensité dans le filament cathodique.

L'introduction de ce survolteur-dévolteur permet d'obtenir avec les contacts tournants un rayonnement quelconque, et cela dans de très larges limites. La lecture d'un voltmètre primaire nous permet de connaître à chaque instant le voltage aux bornes du secondaire, comme dans l'appareillage précédent, mais au lieu des 55 000 volts fixes que nous obtenions, nous pouvons avoir 10, 15, 20, etc., 75 000 volts. Dans ce cas, il ne faut plus avoir recours au tube Coolidge petit modèle de la General Electric Company, mais on doit prendre le modèle ordinaire qui permet d'établir à ses bornes les voltages les plus élevés. Telle est la seconde instrumentation fondamentale que nous avons cru intéressant de faire connaître à nos lecteurs.

Enfin, s'il est un problème qui a longuement fixé l'attention des médecins radiologistes, c'est bien celui de l'appareillage transportable. Jusqu'ici il n'existait pas d'appareillage véritablement transportable et susceptible de donner une intensité suffisante pour les examens radiologiques. Grâce à l'emploi du tube Coolidge petit modèle et à la création de l'instrumentation primitivement décrite, le problème se trouve complètement résolu. Le même constructeur a pu réaliser un transformateur de modèle très réduit, mais ayant à peu près la même puissance et comprenant tous les organes que nous avons indiqués plus haut. C'est en quelque sorte un modèle en miniature de l'appareillage que nous avons décrit. Comme le montre notre figure 3, les dimensions de cet appareil sont extrêmement réduites ; c'est à peine s'il mesure 50 centimètres de haut sur 50 centimètres de large et 30 centimètres de profondeur. Facilement transportable à l'aide de deux poignées, il peut se brancher directement sur le courant alternatif du secteur. Si l'on ne possède que du courant continu, on utilise une petite commutatrice qui, construite spécialement pour cet appareillage, est elle-même de dimension extrêmement réduite et qui peut se transporter avec la plus grande facilité.

On a pu obtenir une puissance suffisamment grande pour le transformateur en évitant la présence de tout spintermètre, car c'est en réduisant la valeur de l'isolant que l'on a pu réduire les dimensions du transformateur, et il a fallu éviter toute étincelle, qui, produisant par son éclatement des courants de haute fréquence, entraînerait fatalement la destruction du transformateur en raison de l'insuffisance de l'isolant. D'ailleurs, il est inutile de posséder un spintermètre pour évaluer comparativement la valeur du potentiel, puisque l'on a à chaque instant la valeur exacte de ce potentiel à l'aide du voltmètre.

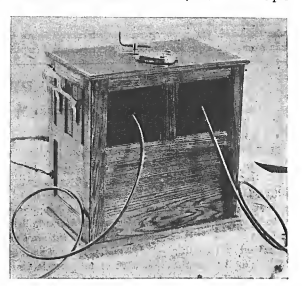


Figure 3.

Telles sont les dernières créations qui méritaient d'être connues, car elles vont certainement modifier profondément la science radiologique, tant au point de vue clinique que thérapeutique.

Je ne veux cependant pas terminer cette revue générale d'appareillage sans mentionner une instrumentation toute nouvelle, sur le point de sortir des ateliers de construction, instrumentation que l'heure bienheureuse de l'armistice a tuée à son berceau. Tous ceux qui ont fait de la radiologie aux armées ont connu cet instrument incommode au suprême degré et qui a été un peu cause de ce que l'extraction sous écran ne s'est pas généralisée autant que cela aurait été désirable. Je veux parler du meuble Teilhard, si peu mobile, si volumineux, même en employant son chemin de roulement. A la fin des hostilités, une heureuse modification allait en faire une instrumentation du plus grand intérêt, et, encore quelques efforts, l'appareil aurait été parfait.

TECHNIQUE RADIOLOGIQUE *(Suite)*

On a eu l'idée, comme le montre notre figure 4, d'enfermer dans ses flancs rebondis toute une installation de



Figure 4.

tube Coolidge. On peut apercevoir sur notre figure le transformateur avec les commandes extérieures, l'emplacement du milliampèremètre sur la face supérieure du meuble et, attachées à la face inférieure, à l'intérieur, la cupule et l'ampoule Coolidge. C'était tout un cabinet de radiologie dans le ventre du meuble Teilhard, et d'ailleurs il le tolérait parfaitement, grâce à ses respectables dimensions. On comprend facilement tout l'intérêt qu'allait présenter un semblable appareillage : c'était la salle de radiologie dans la salle d'opération. Plus de luttes pour obtenir la proximité immédiate des salles de rayons X et des salles opératoires. On allait pouvoir commander toute l'instrumentation sous la table d'opération elle-même, avec le maximum de facilité et le maximum de protection. L'appareillage continuait toujours à être un peu encombrant, mais on pouvait facilement oublier cela, car il simplifiait singulièrement la collaboration radio-chirurgicale.

On n'a eu aucune raison de continuer à construire de tels appareils, mais ceux qui étaient déjà sortis des ateliers du constructeur rendront encore de grands services.

Telles sont les dernières nouveautés que nous avons voulu faire connaître à nos lecteurs. Puissent-elles leur rendre les plus grands services : c'est là notre unique désir.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

La taxe sur les bénéfices de guerre et les médecins

M. Bergeon, député, ayant demandé à M. le ministre des Finances : 1° si, en supposant que la loi du 1er juillet 1916 concernant la contribution des bénéfices de guerre soit applicable aux médecins, l'administration des contributions directes et les commissions chargées d'appliquer cette loi ont le droit de demander aux médecins la liste de leurs clients; 2° si les médecins qui agiraient ainsi ne violeraient pas l'article 378 du Code pénal, qui impose l'obligation du secret professionnel, et ne commettraient pas un délit les exposant à des poursuites pénales, a reçu la réponse suivante :

« Les médecins doivent, comme tous les autres contribuables, communiquer aux commissions de taxation « tous documents nécessaires pour établir les bases d'imposition » (loi du 1er juillet 1916, art. 8). Au cas où ils seraient ainsi conduits à faire connaître les noms de certains de leurs clients, l'Administration estime qu'ils n'engageraient aucunement leur responsabilité, attendu qu'ils ne feraient que se conformer à une prescription légale et que, d'ailleurs, les agents des services financiers, à qui cette indication serait fournie, sont eux-mêmes astreints au secret professionnel. »

Union des Syndicats médicaux de France

28, rue Serpente, Paris.

L'*Union des syndicats médicaux de France*, groupant plus de 10 000 médecins français répartis en 151 syndicats,

Emue des appréciations portées à la tribune de la Chambre des députés, par un menbre du Gouvernement, contre les Syndicats médicaux,

Proteste avec énergie contre de pareilles appréciations et attaques injustifiées à tous les points de vue ;

Elle tient à faire remarquer que la grande majorité du corps médical français (environ 13 000 médecins sur 20 000) se trouve actuellement groupée dans des syndicats médicaux, créés en vertu de la loi du 21 mars 1884, et chargés, *légalement*, de défendre les intérêts moraux et matériels de la profession médicale, en France.

Cette mission, à laquelle les syndicats médicaux se consacrent depuis plus de trente ans, et à laquelle ils n'ont jamais failli, est tout à leur honneur et semblerait devoir leur mériter davantage la considération des pouvoirs publics. Ils ont la prétention de contribuer à maintenir et même à élever le niveau moral de la profession médicale : le fait, donc, pour un médecin, d'appartenir à un syndicat médical est, quoi qu'en pense M. Abrami, « une garantie d'indépendance, d'impartialité et d'honorabilité ».

Dans ces conditions, l'*Union des syndicats médicaux de France*,

Regrette qu'un membre du Gouvernement, sous-secrétaire d'Etat à la Guerre, ait cru pouvoir jeter la suspicion sur la majorité du corps médical français qui, groupé en ses associations professionnelles, a donné, jusqu'à présent, aux pouvoirs publics tant de preuves de sa générosité et de son désintéressement, et qui vient de montrer, au cours de cette guerre, des qualités d'endurance d'héroïsme et de dévouement vraiment admirables, auxquelles M. le sous-sectrétaire d'Etat au service de santé, lui-même, a tenu, dernièrement encore, à rendre hommage publiquement, en pleine Chambre.

L'*Union des syndicats médicaux* remercie les médecins, membres du Parlement, qui ont pris spontanément la défense des Syndicats médicaux.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION
DE L'UNION DES SYNDICATS MÉDICAUX DE FRANCE.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR CHARLES LESIEUR

La guerre frappe cruellement la Faculté de Lyon. Le 24 février 1917, Jules Courmont succombait en pleine action, laissant dans tous les domaines scientifiques et sociaux que la médecine intéresse, un vide que personne ne pourra combler. Son disciple préféré, son ami, Ch. Lesieur, déjà titulaire de la chaire de pathologie générale, accepta alors sa difficile mais glorieuse succession à la chaire d'hygiène. Et voici qu'il meurt, en pleine jeunesse, à quarante-deux ans, alors que l'avenir le plus heureux et la carrière la plus féconde s'ouvraient à son intelligence alerte, à son amour de la science, et à sa joie de vivre.

Dès le début de la guerre, Lesieur prit une part active à l'organisation du service de santé de Lyon, où tout était à organiser ; quelques mois plus tard, désireux d'affronter les mêmes dangers que les hommes de son âge, il partit au front et ne quitta la région de Verdun que pour remplir la plus lourde des tâches à Bourges.

Depuis 1914, Lesieur travailla sans cesse, avec une énergie et un dévouement inlassables ; son courage l'entraîna au delà de ses forces ; surmené par un labeur sans repos, il fut terrassé en quelques jours par la grippe.

La carrière du jeune professeur qui vient de mourir a été particulièrement brillante. Interne des hôpitaux à vingt et un ans (1897), médecin des hôpitaux de Lyon et agrégé dix ans plus tard, ses maîtres lui confièrent en 1912 la chaire de pathologie générale. Ses études cliniques, ses recherches expérimentales, la clarté de son enseignement, son activité toujours en éveil l'autorisaient, malgré sa jeunesse, à prendre la direction d'un enseignement qui réclame tant de maturité et de réflexion scientifique. Elève de R. Lépine, de Weill, de l'école clinique des médecins de Lyon, formé à la technique du laboratoire, orienté vers l'expérimentation par ses maîtres Arloing et Courmont, Lesieur publia des travaux nombreux et importants dans le domaine des infections, des auto-intoxications, de l'hygiène. Ses recherches sur les pseudo-bacilles diphtériques (prix Vernois, 1904), sur la fièvre typhoïde et les septicémies éberthiennes, sur la tuberculose, la rage, etc., etc., témoignent de la sûreté de sa méthode, de la multiplicité de ses connaissances. Malgré son service hospitalier, malgré son enseignement, Lesieur assuma encore la tâche de directeur du bureau d'hygiène (1909) et de chef de service à l'Institut bactériologique (1900-1914) : il y fit preuve des mêmes qualités d'organisateur et de savant.

Son autorité reconnue en bactériologie et en hygiène le fit collaborer au *Traité d'hygiène* de Brouardel et Mosny, au *Traité de bactériologie* de J. Courmont ; enfin, il écrivit avant la guerre, en collaboration avec Favre, un traité très apprécié de *Microscopie clinique*.

La mort de Lesieur laisse inconsolables ses amis qui aimaient la droiture de son caractère, la finesse de son esprit, la bonté de son cœur, la modestie et le silence dont il entourait son travail. Elle est une perte irréparable pour notre Faculté et notre cité.

A. Latarjet.

LE DOCTEUR LUCIEN BUTTE

Le brave et digne confrère que la mort vient d'enlever à l'affection des siens et à celle de ses nombreux amis occupait, dans le monde médical des praticiens de Paris, une situation des plus honorables. Il y était parvenu naturellement et comme malgré lui, sans l'imprévu de moyens extraordinaires ou artificiels, mais par le libre développement de sa personnalité froidement active dans des directions diverses et bien servie par l'opiniâtreté réfléchie d'un parfait Lorrain.

Car Lucien Butte était né à Conflans-sous-Metz le 8 janvier 1856, et il avait fait ses premières études classiques d'abord au collège de Longwy, ensuite au lycée de Metz jusqu'au rapt de 1871 par les Allemands. A Paris, le confrère travailleur fut pris en affection par le regretté docteur Quinquaud, médecin de l'hôpital Saint-Louis. Chef de laboratoire de 1886 à 1895, chargé de l'école des teigneux, médecin du dispensaire de salubrité dont il était en dernier lieu le médecin en chef adjoint, Lucien Butte s'était spécialisé avec distinction. Il avait fait de nombreuses communications ou conférences sur les maladies du cuir chevelu, et il avait publié, en 1891, un livre sur *la Teigne à Paris* ; il avait créé et dirigé les *Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique* ; avait défendu à la commission extraparlementaire des mœurs et au Congrès de 1889, avec cet entêtement de conviction qui forçait toujours l'attention, la méthode de prophylaxie de la syphilis par la surveillance médicale des prostituées.

Entre temps, Lucien Butte créait une revue bi-mensuelle, *l'Assistance*, et contribuait à la fondation de cette association intéressante d'assistance médicale et d'enseignement pratique, dénommée « Policlinique de Paris ». Médecin inspecteur des écoles, il devint secrétaire général de la Société de ces inspecteurs, et co-rédacteur en chef de *La médecine scolaire*. Et plus il avançait en âge, plus il acceptait de charges. C'est que, sous un habitus plutôt défensif, Lucien Butte contenait un dévouement sans bornes, toujours prêt à l'action. Voilà comment cet altruiste modeste, qu'enveloppait une atmosphère confraternelle faite d'estime profonde jointe à un certain respect, était en même temps : président de la Société centrale de l'Association générale des médecins de France, président de la Société de médecine de Paris, membre du conseil d'administration de *la Maison du médecin*, etc.

Lucien Butte était par ailleurs incapable d'envie, et l'on peut affirmer que l'envie l'épargna. Aussi ce praticien autorisé, juste et bon envers ses confrères, a-t-il été porté sur plusieurs pavois par le consensus de ses pairs. Cette faveur insigne, l'ami regretté la mérita bien.

Cornet.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Pierre Marqueste, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, décédé en service commandé au Tchad. — Le Dr Moreau (de Versailles), décédé à l'âge de soixante-dix-neuf ans. — Le Dr Edouard Dreyfus (de Strasbourg). — Le Dr Francis Biraud, médecin-major de 1re classe, professeur à l'École de médecine de Poitiers, décédé des suites d'une maladie contractée pendant une captivité de sept mois au fort d'Ingolstadt. — Mme Georges Laurens, femme du Dr Georges Laurens à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie. — Le Dr Brial, médecin aide-major de 1re classe, décédé dans une ambulance le 13 septembre 1918. — Le Dr Henri Reboul-Lachaux, médecin inspecteur des troupes coloniales, officier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, titulaire de la médaille d'or des épidémies, décédé à l'âge de cinquante-cinq ans des suites d'une maladie contractée au front. — Le Dr Sabatié, médecin-chef de service à l'hôpital complémentaire de l'École polytechnique, chevalier de la Légion d'honneur.

Mariages. — M. Henri Pescher, enseigne de vaisseau, fils de M. le Dr J. Pescher, et Mlle Moineville. — M. Daniel Ebrard, externe des hôpitaux, aide-major aux armées, et Mlle G. Sabarots, fille du Dr Sabarots, décédé. — Mlle Marguerite Loison, fille du médecin principal Loison décédé, et M. Gaétan Ducreux, lieutenant d'artillerie, décoré de la croix de guerre.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

BLED (Henri-Théophile), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.

LANDRON (Albert-Eugène-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BERA (Léon-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un hôpital complémentaire d'armée.

THOREL (Marie-Antoine-Raymond), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

LACOSTE (Justin), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires.

GÉRARD (Charles-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

AGUINET (Charles-Marie-Moïse), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance auto-chirurgicale.

DUCLAUX (Henri-Paul-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

LOUIS (Eugène-Victor), médecin-major de 2e classe (réserve) au 233e rég. d'artillerie.

VIELLIARD (Henri-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au 1er groupe du 239e rég. d'artillerie.

PINSAN (Jean-Baptiste-René), médecin-major de 2e classe (réserve) au 27e rég. de dragons.

GLEIZE (Anne-Eugène-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

LECOQ (Emile-Achille), médecin-major de 2e classe (territorial) au 308e rég. d'artillerie lourde.

JOUBERT (Jean-Baptiste-Louis-Barthélemy-Camille), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BUCAILLE (Paul-Clément), médecin-major de 2e classe (territorial) au 3e bataillon E. du 85e rég. territorial d'infanterie.

PAUTET (Georges), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.

MAUREL DE LA POMARÈDE (Etienne-Louis), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au parc d'artillerie d'une division.

COLLINOT (Louis-Jules-Paul), médecin-major de 2e cl. (territorial) à une ambulance.

COLLET (Célestin-Anatole-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

DUBOIS (Eugène-Lucien-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

DURIEUX (Jean-Louis-Marie), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

CALVET (Gabriel-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), chef d'équipe chirurgicale.

LEMERCIER (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

PERNOT (Emile), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BOUSSEAU (Auguste-Marie-Victor), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

MATHIEU (Paul-Georges-Albert), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

GROSMAIRE (Louis-Marie-Joseph-Isidore), médecin-major de 2e classe (territorial) à un dépôt d'éclopés.

BARRÈRE (Abel-Eugène), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

HOUMMEL (Auguste-Théodore-Alfred), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

ARONSSOHN (Frédéric-Adrien-Félix), médecin-major de 2e classe (réserve) à une ambulance.

NICOLLE (Edmond-Abel), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 3e rég. d'artillerie coloniale.

GIRAUDEAU (Raoul-Edgard-Jean), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une ambulance.

PONS (François-Antoine-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation.

SUSBIELLE (Emile-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

CHAZARAIN (Paul-Louis-Jean), médecin-major de 2e cl. (réserve) au 205e rég. d'infanterie.

MAZIOL (Gustave-Marie-Lucien), médecin-major de 2e classe (territorial) au 283e rég. d'artillerie lourde.

POTRON (Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial) au 17e rég. d'infanterie.

DE CASTERAS (Paul-Romain), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

SCHIRCH (Hippolyte-Joseph-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance.

BORDES (Louis-Marius), médecin-major de 2e classe (réserve) au 9e rég. d'infanterie.

LASSANCE (Vital-Paul-François-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital militaire d'une place.

GELLÉ (Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Provins.

FERRAND (Marcel), médecin-major de 2e classe (territorial), centre de vénéréologie de la D. E. du G. A. R.

BUGEAU (Raymond), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à un hôpital d'évacuation.

NOUVELLES *(Suite)*

CORNY (Victor), médecin-major de 1re classe (territorial) au B. O. A. de Boran.

SIMOUNET (Gaston-Joseph-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

CAYROL (André-Pierre-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'H. C. A. d'une armée.

ANTONIOTTI (Jean-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

ROUMAGOUX (Eugène-Nérestant), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance.

PÉCHARMANT (Jean-Léon), médecin-major de 2e classe (territorial), chirurgien consultant d'une armée.

LENOURICHEL (Jean-Edouard), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à unc ambulauce.

FRUHINSHOLZ (Albert-Auguste), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un hôpital complémentaire d'armée.

ROUX DE BADILHAC (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital d'Oudja (Maroc).

MARAVAL (Julien-François-Alexandre), médecin-major de 2e classc (territorial) à l'iufirmerie indigène de Tazza.

CIBRIÉ (Pierre-Paul), médecin-major de 2e classe (réserve) au service de santé de la subdivision de Casablanca.

AUDISTÈRE (Marie-Camille-Napoléon), médecin-major de 2e classe (territorial) à la section technique du matériel chimique.

CHAUVE (Henri-Benoit), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction de la main-d'œuvre.

POLACK (Aron), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à une mission d'essais.

VIGNAUD DUPUY DE SAINT-FLORENT (Antoine-Alfred), médecin-major de 1re classe (territorial) à la poudrerie de Bergerac.

LEMAIRE (Jules-Louis-Désiré), médecin-major de 2e classe (territorial) au cabinet du sous-secrétaire d'État de l'aéronautique.

BRANDÈS (Isidore), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'école d'aviation de Pau.

PIATOT (Joseph-Adrien), médecin-major de 2e classe (territorial) à la commission consultative médicale.

BRUCKER (Georges-Charles-Adhémar), médecin-major de 2e classe (territorial) à la commission consultative médicale.

JAMART (Charles-Emile-Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial) à la commission consultative médicale.

LERAY (Henri-Auguste-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) à la section régionale des pensions de la 11e région.

MONIER (Eugène-Joachim-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) au service médical de l'administration centrale.

GRAS (Jean-Victor-Robert), médecin-major de 1re cl. (territorial) au sous-secrétariat d'État du service de santé militaire.

POTTIER (Pierre-Arsène-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au sous-secrétariat d'État du service de santé militaire.

DESPRÉAUX (Paul-Louis-Victor), médecin-major de 1re classe (territorial) au centre de réforme de Vaugirard, gouvernement militaire de Paris.

DUPOUY (Jules-Louis-Marcel), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

ZACCHIRI (Irlambio), médecin-major de 2e classe (réserve), à l'hôpital militaire du Grand-Palais, gouvernement militaire de Paris.

DUBOURDIEU (Jean-Emile), médecin-major de 2e classe (territorial), service du secours de guerre, gouvernement militaire de Paris.

WISNER (Edgard), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire Villemin, gouvernement militaire de Paris.

CALBET (Jean-Benjamin), médecin major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire du Vésinet, gouvernement militaire de Paris.

LIPPMAN (Meyer-Adrien), médecin-major de 2e classe (territorial) au laboratoire de bactériologie du gouvernement militaire de Paris.

DESFOSSES (Louis-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la place de Paris, gouvernement militaire de Paris.

CONSTENSOUX (Adolphe-Marie-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, gouvernement militaire de Paris.

LABUSSIÈRE (Antoine-Alphonse-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au service médical de la place de Paris, gouvernement militaire de Paris.

LEMAIRE (Louis-Achille), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire de Saint-Maurice, gouvernement militaire de Paris.

RIVIÈRE (Joseph-Léon-Arthur), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital temporaire du collège Chaptal, gouvernement militaire de Paris.

ESTOURNEAU DE TERSANNES (Jules-Joseph-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) au service médical de la place de Paris, gouvernement militaire de Paris.

VULPIAN (Louis-André), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital du lycée Buffon, gouvernement militaire de Paris.

RAOULT-DESLONGCHAMPS (Lucien-René), médecin-major de 1re classe (réserve) au centre de réforme de Clignancourt, gouvernement militaire de Paris.

GORODICHE (Léon), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital du lycée Buffon, gouvernement militaire de Paris.

COLLART (Jules-Alphonse), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, gouvernement militaire de Paris.

BRALANT (Edmond-Théodore), médecin-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, gouvernement militaire de Paris.

SCRINI (Basile), médecin-major de 2e classe (territorial) au service médical de la place de Paris, gouvernement militaire de Paris.

LAFFITTE (Paul-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de service au dépôt du 83e R. A. L., gouvernement militaire de Paris.

GRIVOT (Maurice-Léon), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire Chaptal, gouvernement militaire de Paris.

RAVIART (Georges-Edouard), médecin aide-major de

NOUVELLES *(Suite)*

2e classe (territorial) à la direction du service de santé de la région du Nord.

FRANCHOMME (Alfred-Désiré-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire no 35 région du Nord.

WALCH (Gaston-Marie-Paul), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef d'un hôpital au Havre, 3e région.

BELLICAUD (Jules-Delphin-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital no 19, 3e région.

GRANCHAMP (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef à l'hôpital complémentaire 16, 3e région.

PÉRIER (Louis-Edouard-Désiré), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction du service de santé de la 3e région.

SALOMON (Moïse-Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de secteur, 3e région.

RIBIERRE (Paul-Clodomir), médecin-major de 1re cl. (territorial), chef de secteur médical, 4e région.

GRENET (Henri-Charles-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 4e région.

MAUGER (Noël-Alexis), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire no 11, 4e région.

JOULIA (Louis), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital complémentaire no 16, 4e région.

BEAUVILLARD (Henri-Albéric), médecin-major de 2e cl. (territorial) au centre de réentraînement d'Estinac, 5e région.

ARIÈS (Joseph-Auguste-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), service d'hygiène de la 5e région.

BAUDRON (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 39, 5e région.

CHASSAGNE (Grégoire-Antoine-Armand), médecin-major de 2e classe (réserve), centre spécial de réforme d'Orléans, 5e région.

COTTU (Gaston-Léon-Albert), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital complémentaire no 71, 5e région.

TRIDON (Paul-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial) au centre de fractures de la 5e région.

BARGE (Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 32 *bis*, 5e région.

HALBRON (Paul-Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 5e région.

GRUZU (Jules-Joseph-Edouard), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la place de Châlons, 6e région.

BONNUS (Etienne-Marie-Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital no 6 7e région.

DASSE (Georges-Nicolas-Alphonse), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 8, 7e région.

D'ŒLNITZ (Michel), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au centre neurologique de la 7e région.

DENIS (Jean), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Mâcon, 8e région.

GUIBÉ (Joseph-Maurice), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire 71, 8e région.

LEDOUX-LEBARD (Henri-Edmond-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre de physiothérapie, 9e région.

GREMAUD (Jean-Baptiste-Louis-Charles-Camille), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 81, 8e région.

CANTONNET (André-Louis-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre ophtalmologique, 8e région.

COUSTEAU (Jules-Auguste-Léon), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre d'oto-rhino-laryngologie, 8e région.

DURET (Valentin-Pierre-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef H. C. no 26, 8e région.

CORBIN (Jules-Etienne), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Niort, 9e région.

COMPAIN (Pierre-René-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin de l'hôpital complémentaire 31, 9e région.

BERTON (Célestin-Amédée-Charles-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Amboise, 9e région.

GRASSET (Paul-Gaston), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 9, 9e région.

HERSCHER (Maurice-Gustave), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 9e région.

ROSSIGNOL (Francis-Arsène), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 10, 10e région.

CASTEX (Paul-Alfred-Edmond), médecin-major de 1re classe (territorial), chef du centre de radiographie, 10e région.

BAUDOT (Edmond-Augustin), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef de la place de Lannion, 10e région.

YGOUF (Félix-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 36, 10e région.

PASQUIOU (Hyacinthe), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du dépôt du 71e rég. d'infanterie, 10e région.

PIGAUX (André-Paul-Edouard), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 7, 10e région.

PETIT (Charles-Jules), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef du dépôt du 51e R. A. C., 11e région.

EONNET (Maurice-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du dépôt du 102e rég. d'artillerie lourde, 11e région.

MERKLEN (Jean-Prosper), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 11e région.

CLAUDE (Octave), médecin-major de 2e classe (territorial) adjoint technique à la direction du service de santé, 12e région.

MAFFRE (Joseph-Hippolyte-Pierre-Jean), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 37, 12e région.

LAPEYRE (Henri-Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital mixte de Brive, 12e région.

NOUVELLES *(Suite)*

GIROUX (Léon-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 12e région.

FAUVET (Adolphe-François), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef du dépôt du 12e escadron du train, 12e région.

FAUGÈRE (Georges), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef à l'hôpital complémentaire 47, 12e région.

PISSARD (Ernest-François-Germain-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du dépôt du 15e R. A. C., 12e région.

PÉRONNET (Antoine-Antoine), médecin-major de 2e cl. (territorial), direction du service de santé de la 13e région.

BONNEL (Adolphe-Julien) médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur chirurgical, 13e région.

DECLOUX (Jean-François-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du centre spécial de réforme de Clermont-Ferraud, 13e région.

AUDOUCET (Joseph-Jules-Anatole), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef du dépôt du 92e rég. d'infanterie, 13e région.

MONIER (Léon-Maximin-Edmond), médecin-major de 2e classe (territorial), ateliers militaires de Moulins, 13e région.

GACHON (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Aurillac, 13e région.

TOURNEMELLE (Charles-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), hôpital temporaire 93, 13e région.

BOICHON (Claude-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de service à la manufacture d'armes de Saint-Etienne, 13e région.

FOURNIAL (Louis-Marie-Jean-Victor), médecin principal de 2e classe (territorial) à la section régionale des pensions et secours, 13e région.

ACHARD (Léon-Pierre-Louis-Eugène), médecin principal de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 71, 13e région.

RIBAUT (Georges-Lucien), médecin-major de 2e classe (réserve), sous-directeur du service de santé, 14e région.

REPELIN (Edmond-Ferdinand), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du service de répartition à Lyon-Brotteaux, 14e région.

BONNET (Louis-Marie-Marguerite), médecin-major de 1re classe (territorial), chef de secteur médical, 14e région.

CADE (Marie-Alphonse-Octave), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin consultant de secteur, 14e région.

GROS (Adolphe-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital municipal no 10, à Lyon, 14e région.

BEZANÇON (Albert-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 32, 14e région.

ESCAT (Jean-Louis-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial), hôpital bénévole de l'Hôtel-Dieu, 15e région.

ENGELHARDT (Georges-Hippolyte-Philippe), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du service de santé de la 15e région.

VISSECQ DE LA PRADE (Albert), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au dépôt des tirailleurs algériens, 15e région.

MICHEL (Anatole-Edouard-Auguste), médecin-major de 1re classe (réserve) au service de santé de la 15e région.

FRANÇOIS (Jean-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 15e région.

LABADIE-LAGRAVE (Georges), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 22, 15e région.

TARTANSON (Ferdinand), médecin-major de 2e classe (réserve), chirurgien de la place de Saint-Raphaël, 15e région.

COLLE (Jules-François-Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial), chirurgien de secteur, 15e région.

BERNHEIM (Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'H. C. 10, 15e région.

BERNADOU (Georges-Marie-Philippe), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 67, 15e région.

PERRIER (Francis-Jean-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 37, 15e région.

ROSSO (Octave-Jean-Urbain), médecin-major de 2e classe (territorial), chirurgien de la place de Grasse, 15e région.

RÉNIAC (Jean-Léon), médecin-major de 2e classe (réserve), chef de secteur médical, 15e région.

JOUVE (Joseph-Marie-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la 15e région.

GRYNFELTT (Edouard-Joseph-Casimir), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital suburbain de Montpellier, 16e région.

COMBRET (Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), direction du service de santé de la 16e région.

ERTZBISCHOFF (Paul-Alexandre), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre d'urologie, 18e région.

BESSON (Marcellin-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre de prothèse maxillo-faciale, 16e région.

GAUSSORGUES (Jean-François-Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 49, 16e région.

AUDION (Léon-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial), service de tuberculose chirurgicale, 16e région.

BORREL (Louis-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de la place de Carcassonne, 16e région.

LAMARCHE (Louis-Casimir-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Castres, 16e région.

DE MELIER DE LABARTHE (Léopold-Adolphe-Joseph-Alexandre), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 43, 16e région.

GRANEL (Aimé-Clément), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre spécial de réforme, 17e région.

DALOUS (Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur médical, 17e région.

OURRADOUR (Noël), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre spécial de réforme d'Agen, 17e région.

DESCOMPS (Paul-Marie-Jean-Joachim), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre de neurologie, 17e région.

PAGE (Maurice), médecin-major de 2e classe (réserve), au centre de neurologie, 18e région.

NOUVELLES *(Suite)*

DEDIEU-ANGLADE (Dominique), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du service de psychiatrie, 18e région.

AUCHÉ (Bernard), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire de Bordeaux, 18e région.

RASTOUIL (Alexandre), médecin aide-major de 1re cl. (territorial), service de santé de la place de la Rochelle, 18e région.

FOURNIER (Marie-Joseph-Raymond-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) au service central d'oto-rhino-laryngologie, 18e région.

DEGOS (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de service au dépôt du 34e R. I., 18e région.

SALIGUE (André-Pierre), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au service de santé de la place de Lesparre, 18e région.

BOYÉ (Georges-Placide-François), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin traitant à l'hôpital complémentaire 28, 18e région.

DE PERRY (Marie-Joseph-Laurent), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de la Réole, 18e région.

DAUSSE (Jean-Marie-Auguste), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin traitant à l'H. C. 4, 18e région.

HERPIN (Alexandre-Adolphe), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 63, 18e région.

BALLAND (Justin-Gustave-Saturnin), médecin-major de 2e classe (territorial) au service médical de la place de Bordeaux, 18e région.

MÉREAU (Jules-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre de réforme d'Alger (Afrique du Nord).

BRENANS (Jean-Zénou-Aloys), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital militaire de Gabès (Afrique du Nord).

ABOULKER (Samuel-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre d'oto-rhino-laryngologie (Afrique du Nord).

GENOVA (Xavier-Dominique), médecin-major de 2e cl. (réserve) à l'hôpital militaire de Bône (Afrique du Nord).

HUSSENSTEIN (Jean-Baptiste-Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 40, 20e région.

DONNADIEU (Alphonse-Alexandre), médecin-major de 2e classe (territorial) médecin-chef de l'hôpital complémentaire 42, 20e région.

ROGLET (Paul-Claude), médecin-major de 2e classe (territorial), adjoint au directeur du service de santé de la 21e région.

RABANT (Maurice-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de service du dépôt du 109e rég. d'infanterie, 21e région.

AIMÉ (Henri-Marie-Adolphe), médecin-major de 2e cl. (réserve), chef de secteur médical, 21 région.

MARTIN (Rémond), médecin-major de 2e classe (territorial) au service médical de la place de Langres, 21e région.

FAURE (Antonin-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) au centre spécial de réforme de la caserne des Tourelles à Paris.

DELAPORTE (Alfred-Théodore), pharmacien-major de 2e classe (territorial), chef du laboratoire de toxicologie d'un G. B. D.

BARRUÉ (Jean-Félix), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) à un groupe de brancardiers de corps.

Association générale des étudiants de Paris. — La section de médecine de l'A. adresse un appel pressant à tous les étudiants médecins et éditeurs de France pour remonter sa bibliothèque.

Tous les livres médicaux et plus particulièrement les manuels et précis élémentaires seront les bienvenus.

Ils seront d'un secours précieux à tous nos étudiants rappelés à Paris pour continuer leurs études et dont beaucoup sont privés de leurs livres par les circonstances.

Adresser les envois au bibliothécaire de la section de médecine, Association générale des Etudiants de Paris, 15, rue de la Bucherie.

Société de thérapeutique. — ÉLECTION DU BUREAU. — M. Rénon, vice-président, passe de droit à la présidence pour 1919 ; M. Carnot est élu vice-président ; M. Leven est confirmé dans ses fonctions de secrétaire général.

Recrutement du corps de santé des troupes coloniales. — Dans le but de favoriser l'admission dans le cadre actif du corps de santé colonial de médecins et pharmaciens de complément, les intéressés pourront désormais formuler leur demande à toute époque. Ces demandes doivent être adressées par la voie hiérarchique au ministre de la Guerre, Direction des troupes coloniales.

Don à la Caisse d'assistance médicale de guerre. — Sur la proposition de son président, M. Faure, la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques a voté une somme de 10 000 francs en faveur de la Caisse d'assistance médicale de guerre de l'Association générale.

Université de Strasbourg. — Suivant le désir exprimé par les étudiants alsaciens, l'université de Strasbourg a été rouverte le 15 janvier. La plupart des maîtres de l'université de Paris et des universités de province chargés d'assurer l'enseignement jusqu'à nouvel ordre dans les quatre facultés, étaient présents. Tous les cours prévus pour le présent trimestre ont commencé dès le 20 janvier. L'université française de Strasbourg est née. Sa tâche actuelle consiste à assurer aux étudiants alsaciens soit un prompt achèvement des études commencées, soit une première année d'études nouvelles suivant les méthodes françaises restées chères à l'Alsace avec le souvenir des anciennes facultés.

Service de santé militaire. — Sont nommés *médecins principaux de 1re classe*, MM. les médecins principaux de 2e classe : Provendier, Biscons, Lafforgue, Lejonne, Dopter, Sacquépée, Zumbiehl.

Médecins principaux de 2e classe : MM. Louët, Paris, Lafeuille, Vidal, Oui, Lamoureux, Viguier, Vigerie, Besse.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés *médecins principaux de 1re classe* : MM. Lamy, Jourdran, Vassal (J.).

Médecins principaux de 2e classe : MM. Vassal (P.), Chartres, Sambuc, Martin (G.), Normet, Sorel.

Service de santé de la marine. — Sont nommés *médecin principal* : M. d'Auber de Peyrelongue.

Médecin de 1re classe : M. Negrie.

NOUVELLES *(Suite)*

Nouveaux étudiants. — M. Joseph Denais, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique s'il n'y a pas lieu de compléter l'instruction du 25 mars 1918, en autorisant les jeunes gens non encore inscrits dans les facultés mais ayant manifesté l'intention de réclamer éventuellement un sursis, à prendre en janvier les inscriptions qui pourraient leur permettre, s'ils bénéficient ultérieurement du sursis d'études, de subir au mois de juillet les examens auxquels ils se préparent.

Réponse. — Le ministre de l'Instruction publique a l'intention d'étendre très prochainement aux nouveaux étudiants ayant été sous les drapeaux pendant la guerre, les mesures générales prises en faveur des étudiants déjà inscrits ou immatriculés.

Droit au traitement chirurgical avant la libération. — M. Paul Escudier, député, demande à M. le ministre de la Guerre s'il ne considère pas comme juste que les militaires ayant contracté une infirmité au cours de leur séjour dans la zone des armées, et n'ayant pu être évacués, soient autorisés à se faire opérer avant leur libération.

Réponse. — Les militaires ayant contracté, au cours de leur séjour dans la zone des armées, des infirmités pour lesquelles un traitement chirurgical serait reconnu nécessaire, bénéficieront de ce traitement avant leur libération.

Étudiants en pharmacie. — M. Pierre Masse, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique s'il ne serait pas possible d'autoriser les étudiants en pharmacie des classes 1917 et 1918 qui, à cause de l'appel anticipé de leurs classes, n'ont pu que valider leur stage, à prendre leurs inscriptions et à poursuivre leurs études dans les écoles militaires de pharmacie ou dans les facultés.

Réponse. — Les étudiants en pharmacie de la classe 1917, comme ceux des classes antérieures, pourront, autant que le permettront les besoins du service de santé militaire, avancer leurs études dans les écoles et facultés. Quant aux jeunes gens de la classe 1918, ils font leurs trois ans de service normal et n'ont jusqu'à présent subi aucun dommage ni retard ; leur scolarité est actuellement ce qu'elle serait en temps de paix.

Étudiants de la classe 1914. — M. Paul Escudier, député, demande à M. le ministre de la guerre pourquoi la circulaire 3075 qui autorise les étudiants (environ 200) inscrits après l'incorporation à suivre les cours de médecine soit à Lyon, soit à Paris, n'est pas appliquée aux étudiants classe 1914 qui sont dans le même cas, c'est-à-dire inscrits après leur incorporation, parce qu'ils ne correspondent pas aux conditions prévues dans le 2e paragraphe de la circulaire.

Réponse. — La circulaire visée s'applique aux étudiants des classes 1916 et antérieures, titulaires de deux inscriptions prises avant ou depuis leur incorporation. Il appartient aux intéressés de se mettre en instance par la voie hiérarchique pour obtenir leur envoi dans les centres d'instruction.

Association générale des médecins de France. — Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc...) et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

Cours complémentaire d'hydrologie, de crénothérapie et de climatothérapie, sous la direction du professeur Carnot et du Dr Linossier, agrégé des Facultés de médecine. — Cet enseignement aura lieu pendant une durée d'un mois, les lundi, mercredi et vendredi à 3 heures, au petit amphithéâtre.

Programme du cours. — I. *Hydrologie et crénothérapie.* — 10 *février.* — Professeur Carnot : Ouverture du cours. — Dr Linossier : Notions générales. Origine, répartition, captage des eaux minérales.

12 *février.* — Professeur Moureu : Constitution physico-chimique des eaux minérales.

14 *février.* — Dr Linossier : Classification. Action thérapeutique. Cures hydrominérales.

17 *février.* — Dr Linossier : Eaux sulfureuses. — Dr Flurin (Cauterets) et Françon (Aix) : *Description des stations et projections.*

19 *février.* — Dr Linossier : Eaux bicarbonatées. — Drs R. Glénard (Vichy), Heitz (Royat) : *Description des stations et projections.*

21 *février.* — Dr Linossier : Eaux chlorurées. — Drs Gardette (Châtel-Guyon), Cany (La Bourboule), Matton (Salies-de-Béarn) : *Description des stations et projections.*

24 *février.* — Dr Linossier : Eaux sulfatées. Cures de diurèse. Eaux thermales simples et radioactives. — Dr Boursier (Coutrexéville), Cottet (Evian), Froussard (Plombières) : *Description des stations et projections.*

II. *Climatothérapie.* — 26 *février.* — Dr Lalesque : Notions générales. Principaux facteurs des cures climatiques.

28 *février.* — Dr Lalesque : Climats marins et thalassothérapie. *Projections.*

5 *mars.* — Dr Guinard : Climats terrestres et cures de sanatorium. *Projections.*

III. *Indications par maladies des cures hydrominérales et climatiques.* — 7 *mars.* — Professeur Albert Robin : Indications cliniques des cures hydrominérales.

10 *mars.* — Professeur Carnot : Indications cliniques des cures climatiques.

Une excursion d'études aura lieu à Vichy, pour les élèves ayant suivi les cours, du 7 au 9 juin (vacances de la Pentecôte).

Cours de clinique des maladies cutanées et syphilitiques (hôpital Saint-Louis). — M. le Dr Gougerot, agrégé, commencera le dimanche 2 février à dix heures, dans l'amphithéâtre des cliniques, une série de conférences sur les grandes médications dermatologiques et la continuera les dimanches suivants à la même heure.

Sujet : Règles générales des traitements dermatologiques. — Manière de formuler les excipients et les corps actifs. — Traitements calmants des dermatoses irritables. — Traitements réducteurs des dermatoses non irritables. — Médications antiprurigineuses. — Médications antiseptiques.

Il fera la consultation du lundi après-midi à 1 h. 30 avec présentation de malades.

NOUVELLES *(Suite)*

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Un cours hors série d'opérations chirurigcales (*chirurgie des voies urinaires*) en dix leçons par M. le Dr René TOUPET, prosecteur, commencera le lundi 17 février à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure. Droit d'inscription : 100 francs. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Un cours hors série d'opérations chirurgicales (*chirurgie du tube digestif, du foie et des voies biliaires*), par M. le Dr Etienne SORREL, prosecteur, commencera le 3 février à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure. Droit d'inscription : 100 francs. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder après décès, appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X (Lacoste), statique (Gaiffe), bains de lumière (Gaiffe), massage vibratoire (Gaiffe), caisse à courant continu (Gaiffe), cage d'Arsonval (Lacoste), rayons X et ampoules (Gaiffe), lampe Finsen, etc.

Au besoin, on pourrait s'entendre pour la reprise de l'appartement.

S'adresser à M. Cailliez, 18, rue Godot-de-Mauroi, Paris (IIe).

Avis. — Etudes de M. Bachelez, notaire à Meudon, et de M. Jacques Baudrier, notaire à Paris, 85, rue de Richelieu.

A vendre à l'amiable, Etablissement hydrothérapique très connu dans la banlieue ouest de Paris.

S'adresser aux dits notaires.

CHRONIQUE DES LIVRES

Guide radiologique du praticien pour la lecture et l'interprétation des radiographies de l'homme normal, par Th. NOGIER, professeur agrégé à la Faculté de Lyon, et P. JAPIOT, ancien interne des hôpitaux, 1 vol. in-16 de 250 pages avec 64 fig. : 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, à Paris*).

L'interprétation d'un cliché radiographique ou d'une image radioscopique est une opération parfois simple, le plus souvent difficile et délicate. Sans vouloir la réserver exclusivement aux radiologistes consommés, il est indiscutable qu'une éducation solide et une expérience longue sont nécessaires. Si l'on n'est pas familiarisé avec la lecture des clichés ou des images, chacun est une énigme.

Or il n'est plus admissible que le médecin, à une époque où les sciences radiologiques ont montré toute leur importance, à une époque où ni la chirurgie ni la médecine ne peuvent se passer du secours des rayons X, il n'est plus admissible que le médecin promène son regard sur une image sans en discerner les grandes lignes, sans reconnaître s'il s'agit d'une image normale ou pathologique. C'est pour fournir au praticien ces premières notions que Nogier et Japiot ont écrit ce petit livre qu'ils intitulent modestement « guide ». Il constitue en quelque sorte l'exposé théorique après lequel le reste n'est plus qu'une affaire d'expérience et de pratique.

Toutes les régions de l'anatomie radiologique de l'homme normal sont successivement passées en revue. Chacune est illustrée de plusieurs dessins ombrés qui représentent fidèlement l'image radiologique qu'on a coutume de voir lorsqu'elle a été prise en incidence correcte. L'architecture de chacune fait l'objet d'une légende analytique, qui n'est nullement un abrégé d'anatomie radiographique, mais une description détaillée de toutes les parties visibles. J'admets que, lorsqu'un débutant aura vu trois ou quatre clichés de chaque région et qu'il se sera exercé, le livre en main, à en « repérer » tous les détails, il sera à même, après cette éducation préparatoire, de comprendre la plupart des images qui lui passeront ultérieurement sous les yeux.

Tout en rédigeant ce petit livre pour le médecin désireux d'apprendre à lire un radiodiagnostic, les auteurs ne se sont pas désintéressés de ceux qui, après avoir examiné des radiographies, seraient désireux d'en prendre à leur tour. Aussi pour chaque région donnent-ils d'une façon succincte les renseignements techniques indispensables pour obtenir un bon cliché. J'ajouterai que, grâce à une série de documents qui ont fait l'objet d'articles épars dans les journaux de radiologie et que l'on trouvera réunis dans ce petit volume (points d'ossification, os surnuméraires, etc.), celui-ci est assuré de figurer sur la table du radiologiste spécialisé.

A. ZIMMERN.

Radiographies de l'adulte normal, par le Dr BORDET. Atlas de 20 planches in-4 (*Maloine et fils, à Paris*).

Le Dr Bordet vient de publier un atlas renfermant vingt très belles planches donnant l'aspect radiologique normal des divers segments osseux de l'adulte.

Cet atlas, qui reproduit des radiographies de l'adulte en grandeur réelle avec sur chacune d'elles les indications des diverses parties osseuses auxquelles les ombres correspondent, peut rendre les plus grands services aux radiologistes qui n'ont pas présentes à la mémoire leurs connaissances anciennes d'ostéologie.

Un de ses grands avantages est que les planches sont indépendantes les unes des autres et, en outre, que les indications sont écrites en toutes lettres et non par le système des numéros avec un index au bas de la page, comme cela a lieu dans nombre d'atlas de radiologie, pour le plus grand ennui de ceux qui les consultent.

Nul doute donc du succès qui accueillera ce nouveau travail de M. le Dr Bordet. E. A.-W.

LIBRES PROPOS

" L'EMPRISE ALLEMANDE " APRÈS LA GRANDE GUERRE

Nous savons tous qu'avant la guerre les auteurs allemands avaient pris l'habitude ou avaient pour principe d'ignorer les ouvrages français, même les plus importants. Il était d'usage de ne pas connaître les travaux de chez nous.

Nous savons tous aussi que les ouvrages français, par contre, regorgeaient de noms allemands, et le cerveau de nos jeunes gens était à tel point empoisonné par « l'invasion allemande dans les sciences médicales » que nos candidats aux concours mettaient un point d'honneur, une certaine fierté, à citer des noms d'auteurs allemands.

Il serait grand temps, semble-t-il, que cette emprise cessât. Or j'ai remarqué avec stupeur et avec tristesse que rien n'est changé. Non seulement on persiste à citer, dans nos ouvrages didactiques, des noms allemands avec une profusion certainement exagérée — je n'ai pas l'intention d'imiter les gens d'Outre-Rhin et de méconnaître les travaux sérieux de nos ennemis — mais on sent le besoin de citer des *mots allemands* pour expliquer des choses que notre belle langue française, si riche, explique beaucoup mieux.

Ainsi, dans des ouvrages tout récents, on ne peut parler de « l'intervalle libre », dans l'évolution clinique de certaines affections, sans nous expliquer qu'il s'agit du « *Frei Intervall* » des auteurs allemands. Pour nous faire comprendre qu'il faut porter un diagnostic « au bon moment », un diagnostic opportun, est-il donc nécessaire de dire *ein rechtzeitiges* diagnostic d'un tel? Et pour nous expliquer qu'il existe une « phobie du cancer », est-il indispensable de citer le mot allemand *Krebsangst* ?

Je ne donne là que quelques exemples pris au hasard dans des ouvrages récents, et je trouve véritablement pénible cette persistance de la « toxémie allemande ». N'imitons pas les Allemands, dont la mauvaise foi n'est plus à démontrer, et continuons à rendre à César ce qui appartient à César, mais cessons de parler allemand dans nos ouvrages, dans nos articles, dans nos leçons.

ANSELME SCHWARTZ.

SCÈNES MÉDICALES

HOPITAUX DU DÉBUT DE LA GUERRE

C'était dans une ville d'eaux, en pleine saison. Personne ne pensait à la guerre. Au Casino, les thés-tango (!) alternaient avec les représentations de gala. On était tout au traitement, aux parties de tennis, de campagne, etc.

Tout à coup arrivent de mauvaises nouvelles politiques. Les événements se précipitent, et un après-midi on affiche la mobilisation. Un frisson court sur le pays et pénètre tous les cœurs. L'émoi se répand. Le branle-bas est général. La foule se presse autour de la petite dépêche qui dans son laconisme décrète de terribles événements. Les hommes arrivent, jettent un regard et repartent, pâles mais résolus. Les femmes s'en vont en pleurant. On a la sensation d'une catastrophe. Dans le lointain le tocsin sonne, et dans le village le tambour répand la nouvelle et jette l'alarme. Puis chacun rentre chez soi et s'apprête au départ. Le soir à la gare : cohue angoissée, mais calme et décidée. Des familles entières veulent rejoindre ceux qui, au loin, sont appelés. Près de ceux qui « partent », ardents ou de sang-froid, ce sont des sanglots étouffés. Autour de la mère éplorée se pressent les enfants qui ne comprennent pas. Le lendemain, les départs continuent. En quelques jours la ville d'eaux, qui était comble, est presque vide, comme balayée par la tourmente.

A la place des « baigneurs » apparaissent soudain majors et infirmiers, d'aspects divers et de tenues variées : majors à trois galons d'allure débonnaire avec leurs barbes grisonnantes, aides-majors corrects dans leur air doctoral, fringants médecins auxiliaires, etc. Puis ce sont les pharmaciens, dont quelques-uns équipés et guêtrés comme s'ils partaient pour une dure campagne. Enfin les officiers d'administration, farouches guerriers à cheval sur la terrible paperasse. Ces états-majors s'emparent des hôtels réquisitionnés et les transforment en hôpitaux. Cependant la Société de la Croix-Rouge s'organise sous l'impulsion des personnalités remuantes et charitables de l'endroit. Des médecins, brillants causeurs, font à ces Dames des conférences sur le rôle des infirmières ou sur des sujets de pathologie et de technique chirurgicale qui captivent l'auditoire ou le laissent rêveur. Et toutes blanches avec ce léger voile qui leur donne des airs de coquettes religieuses, elles apprennent à prodiguer avec douceur et adresse des soins souvent éclairés. Elles s'exaltent à la pensée que leur tendre dévouement va consoler et réconforter dans leur détresse ceux qui souffrent.

Un soir on annonce le premier train de blessés. Toute la population s'est portée à la gare. Sur le quai attendent majors, infirmiers et quelques dames de la Croix-Rouge, prêtes à distribuer bouillon, café, cigarettes, etc. Après un long retard, le train arrive. Aux portières apparaissent les blessés, le bras en écharpe ou la tête casquée de pansements. Dans les wagons suivants, sur des brancards suspendus en étages, d'autres sont étendus, l'air prostré ou douloureux. Le train avance lentement, puis s'arrête au milieu des vivats. On s'empresse pour évacuer chaque wagon. Les malades sont conduits aux voitures qui doivent les transporter à l'hôpital, et ils défilent devant une masse de femmes et d'enfants venue au-devant d'eux et qui les accueille par d'enthousiastes « Vive la France ». Malgré leurs fatigues et leurs souffrances, ils se redressent un instant pour répondre aux acclamations. A l'hôpital, les infirmières aident à les déshabiller et à les coucher, puis les lavent, les soignent, les dorlotent en attendant la visite du major. Blessés et malades, à l'abri dans la salle tiède, au repos dans les lits de ces « Palaces », malgré leurs douleurs et leurs misères, ont l'air surpris et content. Beaucoup s'étonneraient si l'on venait leur dire qu'ils viennent d'ajouter une page glorieuse à l'histoire de leur pays. Ils ont, avec simplicité, fait leur héroïque devoir. Et dans leur détresse ce sont maintenant de pauvres êtres qui souffrent et font pitié.

Dr PIERRE MAUREL.

VARIÉTÉS

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE LA DÉPORTATION DES CIVILS BELGES EN ALLEMAGNE EN 1916-17

Notre collaborateur René Ledent, qui assura en 1917 le service médical de secours aux rapatriés à leur rentrée en Belgique par Liége, nous adresse ces notes inédites :

I. — Août 1917.

Lorsque le médecin des premiers postes, après les longs combats, se retrace la longue suite des premiers soins dont il a pu, avec son personnel, entourer les blessés, il a l'impression nette de l'âpreté du combat; il suppute facilement d'un coup d'œil clinique l'allure que prendront les blessures, il se rend compte des guérisons possibles.

Les soins que nous avons donnés aux chômeurs belges rapatriés en 1917 nous permettent d'écrire quelques impressions médicales qui exprimeront l'âpreté de la lutte supportée par les ouvriers déportés en Allemagne et forcés au travail, et qui supputeront les chances de guérison des nombreux malades auxquels les premiers soins ont été donnés.

Nous n'insisterons pas sur des cas d'affections telles que : pneumonie, méningite, albumine, gale, typhus exanthématique, cystite, que nous avons diagnostiqués.

Ce qui frappe le plus, c'est la fréquence des cas d'œdème, plus ou moins généralisé, résultant soit du froid, soit du mauvais choix de la nourriture : séjour en hiver dans les baraques sans feu, soit des travaux en punition en plein air; soit de préparations non variées d'aliments de mauvaise qualité.

Les cas de congélation des extrémités avec lésions souvent étendues et perte de substance ont nécessité de nombreux pansements.

Les entérites chroniques — qu'on ne dénombre plus — amenaient régulièrement un état d'affaissement tel que de nombreux rapatriés ont dû arrêter leur voyage à Liége et être hospitalisés avant de rentrer dans leur foyer.

Les abcès, les phlegmons, les pleurésies purulentes ne se comptent pas et, dans le cas de cette dernière affection, nous notons un nombre de décès anormal tenant à une évolution foudroyante de la maladie et à la résistance nulle des malades affaiblis, mal nourris, insuffisamment examinés et soignés tardivement.

Comment ne pas être étonné du nombre de cas de tuberculose et de leur évolution grave et rapide?

Le marasme où les chômeurs belges sont tombés a conduit à des variétés de lésions que la pratique habituelle ne décèle pas : kératite marastique, pleurésie atypique, déchéance organique.

Ah ! cette déchéance, cette sénilité précoce de quantité de ces ouvriers qui s'accuse par l'examen, par la comparaison avec la photographie des cartes d'identité et à laquelle il sera si difficile de remédier. Les tissus sont fatigués, les fibres ont épuisé leur réserve, les cellules ont dû, dans la misère ambiante, brûler leur propre substance pour assurer la vie. Des lésions irrémédiables existent. En terme d'entraînement, on dit que l'individu est forcé.

La tuberculose et la déchéance précoce ont marqué leurs traces chez de nombreux chômeurs.

Quarante mille de ces rapatriés ont passé par nos mains : l'autorité allemande ne nous permit d'installer que des secours d'urgence. Un service bien organisé de dépistage, de soins complets, tel qu'il a existé en France pour les populations évacuées, aurait trop bien établi l'état misérable de ceux qui avaient souffert du régime odieux de la déportation : aussi l'autorité mit-elle en œuvre ses procédés habituels pour restreindre notre action. Il nous sera donné, quelque jour, de publier les détails de ce drame.

II. — Novembre 1918.

Le drapeau belge flotte sur nos édifices publics et nos maisons. La joie règne dans nos cœurs, l'armistice est signé, la guerre se termine !

Pendant plus de quatre années, la Belgique a souffert du régime d'oppression qu'avait préparé pour elle un pouvoir militaire indigne de nos civilisations modernes. Il a fallu l'énergie persévérante de nombreux pays pour délivrer la Belgique; il a fallu à ceux qui étaient restés au pays bien du courage pour lutter, jour par jour, contre les tentatives de la force alliée au mensonge.

La première pensée va à ceux qui ont sacrifié leur vie pour la liberté des peuples.

Et quand, dans le calme de ce soir, après une journée d'émotion inoubliable, je revois la succession des événements de cette guerre, j'ai la vision prédominante du drame de la déportation des Belges aptes au travail vers l'Allemagne. J'assiste de nouveau à leur rapatriement ; j'écoute les récits de leurs souffrances d'esclavage ; je soigne leurs plaies; j'essaie de remédier à leurs maux.

Enfin, quand tout ce spectacle est revenu à ma mémoire j'emporte, avec tous les témoins de cette tragédie, cette conviction qu'il n'y eut, pendant la guerre, aucun spectacle plus abominable, aucune barbarie plus grande, aucun crime plus lâche.

Les drames de l'esclavage que, précisément, les Belges ont fait disparaître de l'Afrique centrale, ont été renouvelés en 1916-1917 par l'Allemagne. L'Histoire ne saura l'oublier.

Dr R. LEDENT.

VARIÉTÉS *(Suite)*

AU PAYS BRETON

Par le Dr **CARRETIER** (de Saint-Domineuc)

C'était pendant l'horreur d'une profonde nuit !!!!!...... Les douze coups de l'heure chère aux korrigans, aux cambrioleurs et aux loups-garous venaient à peine de finir de tinter au Jaquemart du clocher voisin, que la clochette de mon « home », tirée d'une main vigoureuse, se mit à danser une sarabande effrénée, pendant que des poings violents battaient une charge rapide sur mes volets fatigués.

Au dehors, la tempête faisait rage. Le ciel, d'un noir d'ébène, était, à chaque instant, sillonné d'éclairs; le tonnerre roulait terriblement. En des hululements sinistres, le vent s'engouffrait en ma cheminée, faisant trembler mon huis bien clos, cependant que la pluie tombait à plein seau et que la girouette sur mon toit, lamentablement, sur son axe, grinçait.

Bref, un temps à ne pas mettre son propriétaire dehors !

Arraché en sursaut à la couche moelleuse où je goûtais un bienfaisant repos, je dus renoncer à l'achèvement du rêve que, depuis quelques minutes, je caressais. Songe bien doux cependant, où ma « folle du logis », prenant les allures vagabondes qui lui sont chères, me promenait dans une terre lointaine, sorte de Paradis médical, où je voyais les confrères, enfin unis, et pour toujours, par un triple anneau fait de solidarité professionnelle, d'amitié sincère et de foi syndicale; où l'envie, la jalousie, la médisance étaient inconnues; où l'on ignorait même les propos calomniateurs qui sèment si souvent la discorde en nos rangs; où nos droits étaient mieux respectés, parce que nos devoirs mieux remplis. *Invidia !* Oh ! que d'intempérance de langage inconvenant les médecins commettent parfois en ton nom !!!

Mais, dites, ne croyez-vous pas qu'un rêve pareil confinait un peu au délire?

***

Dans une lande déserte, par une nuit semblable !!! Dieu ! quel triste sort que celui du médecin de campagne et que de fois me suis-je pris à regretter le temps heureux de ma jeunesse folle, mes années d'études, Paris et ses boulevards, ses autos et ses taxis, sa « Source » et son « D'Harcourt » ! Ah ! si nous n'avions au cœur, pour nous servir de viatique et de soutien, le souci de nos devoirs et de la conservation de nos frères, combien de fois serions-nous mieux dans le réduit obscur d'une alcôve enfoncée !

Accompagné par les indigènes, qui, au nombre de deux, étaient venus si inopinément m'arracher à la douce tiédeur des draps, l'un portant un falot, qui, de sa lueur tremblante, faiblement nous éclairait, l'autre soutenant mes pas alourdis par la boue gluante du chemin, j'arrivai, après une heure de marche pénible, dans une pauvre chaumière où régnait une agitation inaccoutumée.

***

Que n'ai-je la plume d'un Theuriet ou le pinceau d'un Rembrandt pour peindre ce misérable intérieur avec tous ses sordides détails?

En cours de route, je m'étais fait expliquer par mes « cicerones » les raisons de mon nocturne déplacement et j'avais appris qu'il s'agissait d'une jeune femme perdant son sang en abondance. Aussi, ne fus-je pas trop surpris, connaissant les us et coutumes du pays, de voir qu'un prêtre m'avait déjà précédé près de la malade. Revêtu de son surplis et de son étole, debout, près du lit à panneaux, il récitait les prières des agonisants; dans la pénombre, à genoux, des voisines, égrenant leur rosaire, murmuraient les répons; sur la grisaille des murs, immobile et grandie, la silhouette du mari vaguement se détachait; du lit clos, étrange, à demi éteinte, comme une voix lointaine, d'outre-tombe, une plainte montait, pendant que, répondant aux hurlements de la tempête, dans un coin de la pièce, une vache meuglait tristement.

Seul, l'or des ornements sacerdotaux brillait en ce taudis, symbole de toutes les pauvretés, et rien n'était plus impressionnant que cette scène funèbre éclairée par la seule lueur pâlote d'une chandelle fumeuse, plantée dans le goulot d'une bouteille.

Décrivant une courbe rapide, de la dextre, en un geste majestueux, pieusement, le prêtre nous bénit.

Son œuvre était achevée; ma tâche commençait.

***

Après avoir relevé les draps, qui, certes, ne fleuraient pas la lavande, d'entre les cuisses de la moribonde, j'enlevai deux chemises d'homme (spécifique des hémorragies féminines), trois bonnets de coton, un jupon d'une saleté repoussante, une bouteille à moitié vide, contenant une mixture innommable. Un vrai bazar, quoi !

Je sus plus tard que le breuvage était une tisane préparée avec du crottin de cheval desséché, de l'urine et de l'essence(?) de cheveux brûlés : potion fameuse, paraît-il, contre « la montée » de la fièvre et que l'on doit absorber, par cuillerées à bouche, d'heure en heure.

Comme je m'étonnais de trouver un grabat complètement inondé et une malade grelottante, offrant quelque analogie avec un fragment de glace, une horrible mégère, de retour sans doute du sabbat,

VARIÉTÉS *(Suite)*

entre deux sifflements sortant de sa bouche ébréchée, voulut bien me confier, qu'avant mon arrivée, pour arrêter « les sangs », elle avait, *larga manu*, à coups de seaux d'eau, copieusement aspergé la moribonde.

..... Je fis ce que les classiques conseillent en un pareil cas. Après avoir rapidement désinfecté la région, j'extirpai un embryon, cause de tout le mal, et pratiquai un tamponnement consciencieux. L'ergotine, la spartéine, la caféine, les grogs aromatisés, furent mis en œuvre ; des bouteilles d'eau chaude entourèrent la malade remise au sec, pendant que, sous la peau du ventre, le contenu d'une ampoule de sérum lentement se vidait.

***

Le calme était venu après la tempête. Au dehors, les nuages, encore gros d'orage, balayés par le vent, fuyaient follement à l'horizon. Un jour pâle, dans un ciel gris, par-dessus les monts voisins, se levait lentement, pendant que, des fermes voisines, les « chanteclairs », dans l'aube naissante, de leurs joyeux cocoricos, tour à tour se saluaient.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 21 décembre 1918.

Les abcès de fixation dans la thérapeutique des complications broncho-pulmonaires de la grippe. — MM. CARRIEU et MARITZ ont pratiqué environ 200 abcès de fixation dans la grippe et ont obtenu avec cette méthode des résultats très encourageants.

M. MAURICE VILLARET rappelle qu'en 1915 il a étudié dans une grande formation du front la thérapeutique de la fièvre typhoïde par les abcès de fixation. Ce sont les formes cardio-pulmonaires qui bénéficient de cette méthode qui, pour être efficace, doit être précoce. Elle possède d'autre part une grande valeur pronostique ; lorsque l'abcès ne se produit pas, la mort doit être considérée comme prochaine ; lorsque des abcès spontanés surviennent à la suite d'injections thérapeutiques, l'amélioration paraît en général suivre ces accidents.

M. RAUZIER a surtout confiance dans la valeur pronostique de la méthode.

M. SIMONIN pense que la thérébentine, comme l'électrargol, est un médicament leucopoiétique ; il signale, comme inconvénients, les décollements étendus à la suite des injections mal faites.

Rhumatisme tuberculeux de Poncet au niveau de la colonne vertébrale. — M. RAUZIER présente un malade atteint de spondylose due à la tuberculose inflammatoire.

M. SIMONIN insiste sur l'atrophie de la paroi antérieure du thorax, excellent signe de tuberculose inflammatoire.

Un cas de neuro-fibromatose de Recklinghausen. — M. RAUZIER.

La thérapeutique actuelle de la grippe. — M. AYMÈS range les médications qu'il a employées en deux groupes : 1° celles qui s'adressent à l'état général ; 2° celles qui s'attaquent à l'état local. Parmi les méthodes nouvelles signalées par l'auteur, il insiste sur les injections d'hectine qui lui auraient donné d'excellents résultats. Il fait ressortir les inconvénients des injections intraveineuses de collobiase d'or auxquelles il préfère l'électrargol intramusculaire, constatations qui viennent confirmer celles faites par M. Maurice Villaret dans la fièvre typhoïde

Quelques faits d'électro-biologie. — M. PECH conclut de ses expériences que : 1° sous l'influence du courant électrique, les microbes sont capables de traverser les membranes qu'ils ne traversent pas normalement ; 2° sous la même influence, des microbes immergés sont capables d'abandonner certains produits qu'ils n'abandonnent pas ordinairement ; 3° sous l'influence du courant électrique, un fragment de glande abandonne certains produits qu'il n'abandonne pas normalement.

GROUPEMENT MÉDICO-CHIRURGICAL DE LA Ve RÉGION

Séance du 8 novembre 1918.

Les Drs JEAN FERRAND et CHEVREY présentent : 1° un nouveau cas de maladie de Dercum ; 2° un cas d'oblitération de la radiale au cours d'une grippe.

Le Dr ROCHER lit un long et intéressant rapport sur les *plaies articulaires de la hanche*, dont il apporte trente et une observations personnelles avec treize résections.

L'auteur passe en revue les différentes lésions anatomiques ostéo-articulaires, puis étudie le traitement des plaies infectées et les indications de la résection. Il a pratiqué cette dernière à l'intérieur sur des tissus ayant subi, soit une intervention ne s'adressant qu'aux parties molles, soit une opération ostéo-articulaire économique. Parmi ces blessés, les uns ont guéri avec ankylose, les autres étaient atteints de lésions qui ont évolué vers l'arthrite suppurée et commandé la résection qui, dans ces cas, doit être pratiquée sans retard. M. Rocher décrit le manuel opératoire de la résection en préconisant la voie antérieure ; il insiste sur les soins post-opératoires, l'appareillage par différents procédés, le traitement des complications tardives orthopédiques : coxa vara, ankyloses vicieuses, pseudarthrose du col, hanche ballante.

Le Dr A. LÉRI présente un blessé atteint d'aphasie par blessure du cerveau droit.

Drs A. LÉRI et PERPÈRE. — Un cas d'amyotrophie péricapsulaire en apparence « réflexe » due à un rhumatisme cervical méconnu. Les auteurs insistent sur la fréquence, pendant cette guerre, du rhumatisme vertébral.

Dr ROCHER. — Éclat d'obus intracérébral, extraction à l'électro-aimant, perte de substance fronto-pariétale et cranioplastie par greffon ostéo-périostique tibial.

NÉCROLOGIE

LE Dr EDOUARD DREYFUS (DE STRASBOURG)

Nous apprenons avec le plus vif regret la mort du Dr Édouard DREYFUS, de Strasbourg, terrassé à vingt-huit ans par une grippe infectieuse contractée auprès de malades qu'il soignait. Le défunt était un ami dévoué de *Paris médical*.

Les 29 novembre et 13 décembre derniers, il adressait à la rédaction de ce journal, deux lettres chaleureuses dans lesquelles il exprimait sa joie d'être délivré du joug allemand, et nous promettait sa collaboration, nous annonçant notamment des articles sur la transformation de la Faculté de médecine de Strasbourg, sur le rôle des médecins alsaciens pendant la guerre et leur persécution par les « Boches ».

C'est par sa sœur bien-aimée que nous apprenons la triste nouvelle. Ce vaillant Français avait été exilé avec toute sa famille dès le début de la guerre, et après « quatre années de souffrances » il était tout à la joie de revoir Strasbourg ainsi que du « retour de l'Alsace à notre chère patrie, la France ».

Nous lisons dans le *Journal d'Alsace-Lorraine* (fondé en 1787, ancien *Journal d'Alsace et Courrier du Bas-Rhin*), auquel le Dr Édouard Dreyfus collaborait, qu'une assistance nombreuse et recueillie a suivi jusqu'à sa dernière demeure le vaillant champion des idées françaises, témoignant ainsi de l'émotion générale causée par cette perte cruelle.

P. CORNET.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Drevon, médecin aide-major âgé de trente-neuf ans, décédé aux armées de la grippe, blessé grièvement en 1916, décoré de la Croix de guerre. — Le Dr Roque d'Orbcastel, décédé à Marseille à l'âge de soixante-cinq ans. — Le Dr A. Demars, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre. — Le Dr André Lévy (du Cannet de Cannes), décédé de la grippe, à l'âge de vingt-neuf ans, victime de son dévouement aux malades ; il était ancien aide de clinique de la Faculté de Nancy et lauréat de cette Faculté. — Le Dr Polguère, médecin-chef de la Xe section de chemins de fer de campagne, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Henri Chéron, ancien chef de clinique obstétricale à la Faculté de médecine de Paris, décédé en son domicile à Paris. — Le Dr Cougombles, maire de Bagnères-de-Bigorre.

Mariages. — M. le Dr Ducret, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Maud Cagninacci. — M. le Dr Alferd Cayla, médecin aide-major aux armées, décoré des Croix de guerre française et italienne, fils de M. le Dr Albert Cayla, et Mlle Suzanne Combarieu. — Le Dr A. Monthrun, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Henriette Pilliet, fille de Mme le Dr Edwards Pilliet, ancien interne provisoire des hôpitaux de Paris. — Mlle Isabelle Récamier, fille de M. le Dr Récamier, et M. le lieutenant Henri Gouilliond. — Mlle Édith Témoin, fille de M. le Dr Témoin (de Bourges) est fiancée à M. le comte Paul de Gallart de Zaleu. — Nous apprenons les fiançailles de M. le Dr G. Hallez (de Lille), ancien interne des hôpitaux, médecin aide-major, avec Mlle Geneviève Lortat-Jacob, fille de M. le Dr Lortat-Jacob, médecin des hôpitaux de Paris. Nous leur adressons nos bien sincères félicitations.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

SARRAZIN (Nestor-Émile), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à un groupe de brancardiers divisionnaires.

WIBAUX (Jules-Floris-Louis-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire 45, région du Nord.

CROUZILLARD (Paul-Louis-François), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 16 de la 3e région.

HODENCQ (Joseph-Alexis), pharmacien-major de 2e cl. (territorial) à l'hôpital complémentaire 76 de la 5e région.

SANSON (Célestin-Auguste), pharmacien-major de 2e classe (réserve), hôpital complémentaire 16 de la 6e région.

PIE (Alexis), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire du lycée Buffon, gouvernement militaire de Paris.

MERVEAU (Jules-Jérôme), pharmacien-major de 2e cl. (territorial) à l'hôpital complémentaire 69 de la 11e région

MARTIN (Léon-Achille), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital complémentaire 42 de la 14e région.

GUILLOT (Albert), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital militaire Michel-Lévy, 15e région.

TARBOURIECH (Pierre-Joseph-Alexandre), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hospice mixte de Montpellier, 16e région.

BALDY (Frédéric-Marie), pharmacien-major de 1re classe (territorial) au laboratoire régional d'analyses chimiques, 16e région.

CHASSAIGNE (Louis-Antoine), pharmacien aide-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'État du service de santé.

BRACQUEMONT (Auguste), pharmacien-major de 2e cl. (territorial) à la direction des approvisionnements et marchés.

BONDOUY (Théophile-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire du Panthéon, gouvernement militaire de Paris.

LECLAIR (Edmond-Louis-Antoine), pharmacien-major de 1re classe (territorial) à l'institution nationale des Invalides, gouvernement militaire de Paris.

BEN SIMON (Isaac-Jacques), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital temporaire du lycée Buffon, gouvernement militaire de Paris.

DUMESNIL (Ernest-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (territorial) à l'inspection des études chimiques.

SOUBEYRAN (Paul-Antoine), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance auto-chirurgicale : *professeur agrégé à la Faculté de médecine*

NOUVELLES *(Suite)*

de Montpellier. Dégagé de toute obligation militaire, n'a cessé depuis le début de la campagne de rendre les plus grands services aux armées, organisant de façon remarquable le centre chirurgical dont il avait la direction. Une blessure. A déjà été cité.

CABANES (Étienne-Léon-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance auto-chirurgicale : *chirurgien de grande valeur. Bien que dégagé de toute obligation militaire, n'a pas hésité, depuis le début de la guerre, à consacrer tout son temps et sa science au service des blessés. A fait preuve des plus belles qualités dans la direction d'une ambulance automobile chirurgicale. A déjà été cité.*

BARTOLI (Lucien-Charles-Joseph-Guillaume), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 311e rég. d'infanterie : *engagé volontaire pour la durée de la guerre. A donné en toutes circonstances les preuves du plus beau dévouement, faisant l'admiration de tous par son grand esprit de sacrifice et par sa belle attitude sous les bombardements les plus violents. A déjà été cité.*

EHRENPREIS (Léon), médecin-major de 2e classe (réserve) au service médical du camp retranché de Paris, gouvernement militaire de Paris : *chirurgien d'élite, d'un dévouement absolu, a rendu des services exceptionnels aux blessés militaires aux armées.*

CHÉRY (Charles-Jean-Marie-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au service de santé de la 15e région : *très méritant, s'est distingué sur le front où il a reçu deux blessures. A déjà été quatre fois cité.*

MINET (Emile-Elic-Marie-Henri), médecin aide-major de 1re classe (territorial), chef du centre d'urologie de la 13e région : *chirurgien distingué, assure la direction d'un service important en faisant preuve des plus belles qualités militaires et professionnelles.*

SPEDER (Emile-Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital de campagne de Casablanca (Maroc) : *médecin d'une haute valeur professionnelle. S'est distingué sur le front français. A témoigné en toute circonstances d'un dévouement absolu. Une blessure. A déjà été trois fois cité.*

Faculté de médecine de Paris. — La chaire d'anatomie topographique est supprimée. Une chaire d'anatomie médico-chirurgicale est créée en remplacement. M. le Dr Aug. Broca est nommé à cette nouvelle chaire.

Enseignement intensif pour les étudiants militaires à la Faculté de médecine de Paris. — ÉTUDIANTS PRÉPARANT LE 3e EXAMEN DE DOCTORAT. — *Médecine opératoire.* — M. BROCA, professeur, tous les jours de 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2. 1re série : du 1er au 15 février ; 2e série : du 17 février au 2 mars, au laboratoire de médecine opératoire.

Anatomie pathologique. — M. LETULLE, professeur, et M. ROUSSY, agrégé, du 17 février au 28 mars, les lundis, mercredis, vendredis, de 4 à 6 heures. Laboratoire des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Chimie pathologique. — M. DESGREZ, professeur, et M. MAILLARD, agrégé, du 3 au 15 février, de 4 à 6 heures. 1re série : les lundis, mercredis, vendredis ; 2e série : les mardis, jeudis, samedis.

Bactériologie. — M. BEZANÇON, professeur, et M. PHILIBERT, chef des travaux, du 18 février au 15 mars, les mardis, jeudis et samedis de 4 à 6 heures.

Parasitologie. — M. BLANCHARD, professeur, et M. BRUMPT, agrégé, tous les jours du 17 au 28 février, de 1 h. 1/2 à 3 h. 1/2. Lundi, mercredi et vendredi, du 3 au 28 mars.

École supérieure de pharmacie de Paris. — M. TASSILLY, professeur agrégé, est chargé du cours de minéralogie.

Université de Paris. — 5 000 soldats étudiants américains vont être répartis entre les diverses facultés et écoles.

Hôpital pour étudiants à Munich. — A Munich, on a organisé en mai dernier un hôpital pour étudiants blessés de manière que ceux-ci puissent continuer leurs études pendant qu'ils sont encore en traitement.

Gouvernement militaire de Paris. — M. le médecin-inspecteur général Février est mis à la retraite et il est remplacé par M. le médecin-inspecteur général Rouget, à la direction du Service de santé du Gouvernement militaire de Paris.

Vaccination publique gratuite contre l'influenza à Milan (commune de Milan, janvier 1919). — Acceptant avec gratitude la proposition du professeur Serafino Belfanti, directeur de l'Institut sérothérapique, qui offre gratuitement la vaccination contre l'influenza dans la ville de Milan, l'assistant d'hygiène et de santé, Dr Luigi Veratti, a fait immédiatement adhérer à l'injection contre l'influenza la section de l'office d'hygiène fonctionnant déjà pour la vaccination antityphique. En peu de jours, plus de mille personnes ont été vaccinées contre l'influenza.

Société des amis de la Faculté de médecine de l'Université de Paris. — Cette société a été fondée le 30 janvier dernier, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine, sous la présidence de M. le doyen le professeur Roger, lequel avait à sa droite M. le sénateur Léon Bourgeois, et à sa gauche M. Lucien Poincaré, vice-recteur.

Assistance choisie dans laquelle on remarquait d'abord des femmes et des veuves de professeurs ; ensuite M. Coville directeur de l'enseignement supérieur au ministère de l'Instrucion publique ; M. le sénateur Paul Strauss ; M. G. Mesureur et M. Goulley, directeur et secrétaire général de l'Assistance publique; de nombreux professeurs ou membres de l'Académie de médecine : MM. Debove, Hayem, Gilbert, Chauffard, Kirmisson, Broca, Widal, Achard, Paul Carnot, Desprez, Dupré, etc.; de nombreux professeurs agrégés, médecins et chirurgiens des hôpitaux : MM. Menetrier, Queyrat, Guinon, P. Lereboullet, Anselme Schwartz, Terrien, Laignel-Lavastine, Balthazard, Ribierre, Villaret, Jayle, etc.

M. le doyen prononça une allocution substantielle, définissant le but de la société à créer, laquelle se propose à l'instar des sociétés des *Amis du Louvre*, des *Amis du Muséum*, etc., de rechercher parmi les amis de la Faculté de médecine, un appui moral et financier. Il rappella le rôle de l'Institut Solvay, en Belgique ; celui de l'Institut Rockefeller, en Amérique. Il fit appel au concours de tous, à celui des élèves et anciens élèves de la Faculté qui doivent aider à celle-ci, par « affection filiale », comme disait Hippocrate.

NOUVELLES *(Suite)*

Par un vote unanime des assistants, la société nouvelle est fondée, ayant pour *buts* (article 1er) : « de perfectionner à la Faculté de médecine de Paris les méthodes d'enseignement, les moyens de travail pour les étudiants, les laboratoires de recherches scientifiques ; de favoriser l'expansion de la médecine française à l'étranger, et de contribuer ainsi à l'avancement des sciences médicales. »

Le *bureau* a été ainsi constitué : président, M. Léon Bourgeois ; vice-présidents, MM. Lucien Poincaré, Debove, Kirmisson, Paul Strauss, Deville, conseiller municipal ; secrétaire général, M. Chauffard ; trésorier, M. Pierre Masson. Les autres membres du comité sont : MM. Amodru, Babinski, Guyon, Blanchard, Paul Bourget, Paul Brieux, Coville, Henri Deustch (de la Meurthe), Fenaille, Hébrard de Villeneuve, Pierre Marie, Gustave Mesureur, Charles Monod, Pinard, Siredey, Vaillard, Vallery-Radot.

La société comprend des membres : titulaires (cotisation : 20 francs ; réduite à 10 francs pour les étudiants) ; fondateurs (cotisation : 400 francs en une fois ou en quatre annuités de 100 francs) ; bienfaiteurs (1 000 francs au moins).

L'extrait suivant des statuts montre dans quel esprit et avec quelles ressources sera instituée cette Société.

ARTICLE PREMIER. — L'Association dite Société des amis de la Faculté de médecine de Paris a pour buts de perfectionner à la Faculté de médecine de Paris les méthodes d'enseignement, les moyens de travail pour les étudiants, les laboratoires de recherches scientifiques ; de favoriser l'expansion de la médecine française à l'étranger, et de contribuer ainsi à l'avancement des sciences médicales. Elle a son siège à Paris.

ART. 2. — Les principaux moyens d'action de l'Association sont les suivants :

1° Subventions pour l'amélioration des services existants, ou création éventuelle de nouveaux services ;

2° Subventions pour les publications d'ordre scientifique faites par les Facultés ;

3° Participation de la Faculté aux congrès ou manifestations scientifiques se rapportant aux différentes branches de la médecine ;

4° Subventions pour favoriser en France et à l'étranger les enquêtes ou recherches se rapportant aux sciences médicales et à leurs applications pratiques.

ART. 3. — L'Association se compose de membres titulaires, de membres fondateurs et de membres bienfaiteurs.

Les membres titulaires versent une cotisation annuelle de 20 francs. Cette cotisation sera réduite à 10 francs pour les étudiants inscrits ou immatriculés à l'une des Facultés ou Écoles de l'Université de Paris.

Seront membres fondateurs ceux qui auront racheté la cotisation en versant une somme de 400 francs. Cette somme peut être acquittée en quatre annuités consécutives de 100 francs chacune.

La donation d'une somme de 1 000 francs au moins donne droit au titre de membre bienfaiteur.

Les noms des membres fondateurs et des membres bienfaiteurs resteront à perpétuité inscrits sur la liste des membres de l'Association.

Prix de médecine navale. Prix Foullioy. — Aux termes de l'article 8 de l'arrêté du 13 septembre 1910 sur le Service de santé de la Marine, un prix de 500 francs (médaille d'or et espèces) peut être accordé chaque année à l'officier du corps de santé, auteur du meilleur rapport en fin de campagne, ou du meilleur mémoire inédit, traitant un point des sciences médicales intéressant particulièrement le Service de santé de la Marine.

Le « Prix du capitaine Foullioy » sera décerné, en 1919, au médecin de la marine n'ayant pas dépassé l'âge de trente-cinq ans, qui aura fourni, avant le 1er juillet prochain, le travail le plus apprécié, soit en médecine, soit en chirurgie.

A la Faculté de médecine de Buenos-Ayres. — Le Dr Julio MENDEZ, bactériologiste, a été élu doyen de la Faculté de médecine. Nos félicitations au nouveau doyen, qui est, dit-on, ouvert aux idées de progrès et de justice, ennemi de la routine et des privilèges en matière d'enseignement supérieur, et qui certainement ne manquera pas de justifier par des actes le choix que les étudiants ont porté sur leur candidat préféré.

Le Scalpel. — Notre distingué confrère de la Presse médicale belge, après soixante-quatorze années de vie liégeoise, devient une Revue belge des sciences médicales Le Dr Dejace, à Flemalle-Grande, reste son rédacteur en chef ; le Dr Delchef, de Bruxelles, devient secrétaire de rédaction.

Société de chirurgie de Bruxelles. — Le professeur Depage, qui dirigea au front belge l'hôpital de l'Océan, a fait une série de conférences sur le traitement des blessés et la méthode Carrel qui ont eu grand retentissement parmi le corps médical belge, sevré pendant quatre ans de toute activité scientifique.

Pour l'enfance en Belgique. — Le magnifique essor des œuvres pour la protection de l'enfance, créées pendant l'occupation, a sa sanction dans la création d'un département spécial au ministère de l'Intérieur, dont la direction est confiée à M. Wodon.

Foyer de l'orphelin en Belgique. — Nous apprenons la création de nombreux homes de cette œuvre nouvelle à Bruxelles, Liége, dans le Hainaut.

La caractéristique de la nouvelle œuvre est d'abandonner la réunion des grands nombres, et d'éviter l'isolement à domicile. Le Foyer rassemble vingt à vingt-cinq orphelins sous la direction de deux éducatrices ayant reçu une instruction médico-pédagogique spéciale. Un comité médico-pédagogique est adjoint aux homes et surveille selon les données les plus modernes la santé physique et intellectuelle des pupilles.

Parmi les médecins dirigeant l'œuvre, nous trouvons les Drs Demoor, professeur à l'Université de Bruxelles, Decroly, Péchère, à Bruxelles, Ledent et Daco, à Liége.

Collège de France. — Protiscologie pathologique. M. NATTAN-LARRIER commence son cours le 8 *février* à 4 h. 1/2 et le continuera les jeudis et samedis à 4 h. 1/2. Objet du cours : les maladies à spirochètes et leur mode de transmission.

Cours de puériculture. — Un cours de puériculture élémentaire sera fait à l'hôpital-école Edith Cavell par Mme le Dr Malon, le samedi à 17 heures, à partir du samedi 15 février. Il comprendra six leçons.

Il est plus spécialement destiné aux femmes qui veulent se consacrer aux œuvres de protection de la première enfance, à titre bénévole ou pour y chercher une carrière aussi intéressante qu'utile.

NOUVELLES (*Suite*)

Caisse d'assistance médicale de guerre et Secours de guerre à la famille médicale réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 décembre 1918 s'élève à 1 151 572 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 DÉCEMBRE 1918.

1 093 *fr.* 50 *:* La Faculté de médecine d'Alger (18e *vers.*).

200 *francs :* La Société locale des médecins du Gers (2e *vers.*). — Dr Genouville, Paris (3e *vers.*).

100 *francs :* Dr Prat (Stéphane), Toulon (8e *vers.*). — Pr Saint-Ange, Toulouse (5e *vers.*). — X..., Paris.

60 *francs :* Drs Bizard (L.), Paris (3e *vers.*). — Chopy, Nemours (S.-et-M.) (16e *vers.*).

50 *francs :* Drs Alex, Roannes (8e *vers.*). — Ansaloni, Blois (L.-et-C.) (5e *vers.*). — Bazy, père, Paris (39e *vers.*). — Chevassu (Maurice), Paris. — Dansan, Auch (Gers) (4e *vers.*). — Le Noir, Paris (3e *vers.*). — Meunier (H.), Pau (2e *vers.*). — M. Wickham (H.), Paris (4e *vers.*).

25 *francs :* Dr Raymond Grasset, Clermont-Ferrand (9e *vers.*).

20 *francs :* Drs Boucher, médecin-chef, H. Cre 42. — Broons (C.-du-N.). — Guinard, Vichy. — Richou, Paris (2e *vers.*). — Wickham (Roger), aide-major, chef du Service radiologique de l'auto-chirurgicale 16 (3e *vers.*).

5 *francs :* Dr Loubière (Mauricio), Buenos-Aires.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

Les médecins qui croiront devoir faire appel à la Caisse d'assistance médicale de guerre sont priés d'envoyer leur demande au siège social, 5, rue de Surène.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder, après décès, appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X Lacoste) ; statique (Gaiffe) ; bain de lumière (Gaiffe) ; massage vibratoire (Gaiffe) ; caisse à courant continu (Gaiffe) ; cage d'Arsonval (Lacoste) ; rayons X et ampoules (Gaiffe) ; lampe de Finscu, etc. Au besoin, on pourrait s'entendre pour la reprise de l'appartement. S'adresser à M. Cailliez, 18, rue Godot-de-Mauroi, à Paris, 2e.

Avis. — Etudes de M. Bachelez, notaire à Meudon, et de M. Jacques Baudrier, notaire à Paris, 8, rue de Richelieu.

A vendre à l'amiable, Etablissement hydrothérapique très connu dans la banlieue ouest de Paris.

S'adresser aux dits notaires.

Association générale des médecins de France. — Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc...) et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

MÉDECINE PRATIQUE

L'INSOMNIE CHEZ L'ENFANT
SON TRAITEMENT PAR LE DIAL (*Suite*)

Nous avons vu, dans un précédent article, que l'insomnie chez l'enfant était souvent causée par des troubles digestifs d'origine alimentaire, et que la rectification du régime avec quelques doses légères de dial, pour « réamorcer » le sommeil, était alors le meilleur, sinon le seul traitement à lui opposer.

Mais la plupart des affections nerveuses et divers troubles circulatoires peuvent aussi provoquer l'insomnie infantile, notamment chez les hérédo-arthritiques. C'est dans ces cas qu'on a préconisé les lavements bromurés ou chloralés ; malheureusement, sauf peut-être dans les insomnies prurigineuses, l'action des bromures ne se maintient pas longtemps chez l'enfant ; quant aux chloralides, ils ne ramènent guère le sommeil, tout au moins dans les névroses convulsives, qu'associés à l'antipyrine, dangereuse pour des candidats rénaux. C'est pourquoi, à encore, le dial, qui n'oblitère pas le rein (ses produits d'élimination étant l'urée et l'acide carbonique), et ne trouble pas la physiologie circulatoire, devra être utilisé de préférence à tous autres hypnotiques. Bien mieux que le chloral et les bromures, il agit non seulement comme hypnagogue, mais encore comme sédatif et stabilisant nerveux. Il peut d'ailleurs être associé à KBr ou NaBr lorsque l'action spécifique de l'un ou l'autre de ces médicaments est particulièrement recherchée, comme dans la tachycardie, les spasmes et l'épilepsie.

Les succès déjà classiques du dial contre l'insomnie nerveuse essentielle l'indiquent formellement chez les névropathes. L'insomnie névropathique infantile fut naguère traitée par les véronalides, mais l'incoordination des mouvements, qui est un de leurs premiers effets fâcheux, et les malaises céphalo-dyspeptiques qu'ils produisent bientôt, les ont fait presque abandonner. Quelques éthyl-sulfones partagent avec le dial l'avantage d'être inoffensifs, mais leur efficacité décroît très rapidement à l'usage : inconstants chez les descendants d'alcooliques, ils sont nettement contre-indiqués chez les jeunes hypocondriaques (1). *(A suivre.)*

(1) Le Dial est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

VARIÉTÉS

LA PRATIQUE MÉDICALE ALLEMANDE DANS UN HOPITAL DE L'ARRIÈRE

(Hôpital universitaire de Liége, 1914-1918) (1)

Une formation sanitaire allemande nous amène un tétanique. Nous désignons aux deux médecins qui commandent le détachement une chambre à un lit dans laquelle le malade sera isolé. Les *Pfleger* (infirmiers) débarquent la civière ; les chocs provoquent une crise convulsive intense, avec opisthotonos.

Arrivés devant la porte de la chambrette, les Pfleger se disposent à y introduire la civière tête première : ils vont être obligés de la déposer à côté du lit et dans le même sens que lui, et la chambre est trop étroite pour permettre des évolutions. Nous leur faisons remarquer la fausse manœuvre. Mais ils nous font comprendre que les infirmiers allemands connaissent leur métier ; d'ailleurs leurs médecins se taisent. Ils sont les maîtres ; le malade est un Allemand ; nous n'insistons pas.

Dans la chambre, les infirmiers essaient de transborder le malade de la civière au lit. Naturellement cela ne va guère. Le plus simple serait d'emporter la civière hors de la chambre, de faire demi-tour et de rentrer ; ce serait trop simple et ce serait humain. On donne donc au malade l'ordre de se lever, de s'asseoir sur une chaise et d'attendre là, avant de se coucher, que la civière soit enlevée. L'ordre s'exécute : le malade, hurlant de douleur entre ses dents serrées, fait le pont, appuyé des épaules et des cuisses au bord du dossier et du siège, soutenu de part et d'autre par deux Pfleger. Les deux médecins allemands regardent et se taisent.

Le Chefarzt, médecin de réserve, âgé de quarante à quarante-cinq ans, me demande si la dysenterie est une entité morbide bien définie, si l'on en connaît l'agent, quel il est, si l'on a un sérum antidysentérique.

On redoute, en effet, dans le corps de santé allemand, une épidémie de dysenterie, maladie inconnue dans notre population. Ce ne peut être que la dysenterie bacillaire, importée d'Allemagne par des soldats originaires de certains districts miniers.

Un autre médecin allemand a porté à l'Institut de bactériologie des matières fécales de malades suspects de dysenterie. Il a prié mon collègue de lui montrer « les amibes ».

J'ai pris la direction du service des tétaniques. Les médecins allemands y sont particulièrement discrets ; alors qu'ils nous suivent habituellement dans les autres salles, pour prendre note de notre avis sur le licenciement des soldats hospitalisés, ils ne nous accompagnent jamais ici.

L'un d'eux a dû, en mon absence, recevoir un de leurs blessés atteint de tétanos et lever son pansement, qui n'avait plus été fait depuis six jours. Il lui a injecté 10 centimètres cubes de sérum *sous la peau* — et s'en est injecté autant. Il m'a avoué le lendemain qu'il n'avait d'ailleurs aucune écorchure.

Ils nous ont annoncé que, « par ordre supérieur », des infirmiers allemands devaient être substitués aux infirmiers belges dans les salles où sont soignés des Allemands. Le jour où cet ordre a été exécuté, tous nos tétaniques étaient allemands ; j'ai donc l'avantage d'avoir des Pfleger sous mes ordres. On m'appelle, la nuit suivante, pour un tétanique qui souffre de crises convulsives répétées. Je lui prescris un lavement de bromure et de chloral.

« Un lavement, Herr Professor, me dit l'infirmier, comment fait-on cela? Je n'en ai jamais donné. »

Depuis le 15 décembre 1914, « par ordre supérieur », les blessés et malades allemands doivent être soignés par les médecins allemands. On nous laisse nos civils et les soldats des armées de l'Entente. Mais on oublie de nous enlever les tétaniques allemands et, comme les Allemands n'ont pas de chirurgiens ici, ils ont prié les nôtres de continuer à opérer les soldats allemands.

Le nouveau Chefarzt (dans le civil, Privat-Docent dans une université importante) mande d'urgence le Dr Polis, chef de notre service de chirurgie, pour opérer un soldat atteint d'appendicite. Il pousse l'amabilité jusqu'à nous envoyer une auto (c'est d'ailleurs la voiture du Dr Polis, réquisitionnée). Polis arrive, examine le malade : il s'agit non pas d'une appendicite, mais d'une épididymite gonococcique aiguë.

Le Dr E..., médecin de réserve, quinze ans de pratique, me prie d'aller examiner avec lui un de ses malades. Je lui conseille de lui faire des injections de cacodylate de soude.

« Comment prescrivez-vous cela? » Et ensuite : « Comment cela agit-il? » Enfin : « Je vous remercie, Herr Collega ; je n'avais jamais prescrit cela. »

Un autre prescrivait à un de ses malades, souffrant de rhumatisme articulaire aigu, les poudres suivantes :

Rp. Aspirine.................. 0gr,25
Poudre d'opium........... 0gr,005
M. pour une poudre. DT n° XX s.3 par jour.

(1) L'hôpital universitaire de Liége fut occupé par les Allemands du 14 août 1914 au 23 novembre 1918. Jusqu'au 15 décembre 1914, tout le service médical y fut fait par les médecins belges de cet hôpital, et les médecins allemands ne firent qu'exercer un contrôle militaire sur les entrées et sorties des soldats hospitalisés. A partir du 15 décembre 1914, les Allemands, « par ordre supérieur », soignèrent les malades et blessés de l'armée allemande, laissant aux soins des médecins belges les civils et les soldats de l'Entente. Dès lors commencèrent les tracasseries administratives et l'expulsion progressive des services belges ; cette expulsion fut complétée un mois avant l'armistice.

Négligeant le récit de ces vexations et des violations des règles les plus simples de l'humanité, nous extrayons de nos carnets des notes sur la pratique médicale des médecins allemands, que nous avons pu, hélas ! observer durant cinquante et un mois. Elles peuvent contribuer à mettre en lumière un des aspects du bluff allemand.

D'un séjour de six mois dans un des hôpitaux et universités d'Allemagne, avant la guerre, nous avions rapporté l'impression nette que la valeur professionnelle de la moyenne des praticiens allemands était inférieure à celle de la moyenne des médecins français. Cette impression était celle d'un étranger nullement hostile ; la guerre a fait de cet étranger — est-il nécessaire de le dire? — un ennemi. Si nous nous permettons de publier ces notes, c'est parce que nous sommes bien convaincu que notre haine n'a pas eu d'influence sur notre jugement : nos observations sur la pratique médicale allemande pendant l'occupation n'ont fait que confirmer une opinion ancienne, sans y rien changer.

Nous ne prétendons d'ailleurs pas donner là un tableau complet de la médecine ni de la pratique médicale allemandes. Nous ne voulons pas oublier que nous avons rencontré dans les universités d'outre-Rhin des médecins éminents ou simplement honorables. Mais nous avons eu, autrefois, les oreilles rebattues de la supériorité allemande : il nous a paru intéressant de constater qu'elle est peu apparente dans la pratique.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Un autre soigne un soldat atteint d'appendicite aiguë. Il donne ses ordres à son Pfleger :

« Mettez-lui de la glace sur le ventre.

— Combien de fois par jour?

— Deux fois. »

Arrive à la garde un soldat blessé : fracture compliquée des deux os de l'avant-bras, à l'union du tiers inférieur et du tiers moyen. Le Stabsarzt Dr E... lui fait aussitôt un appareil plâtré, fixant l'avant-bras dans la position intermédiaire entre la pronation et la supination et montant jusqu'au milieu de l'avant-bras.

Ils ont exigé que tous les typhiques soient isolés dans un pavillon séparé de tout le reste de l'hôpital, et que nos civils même y soient transportés. Le chef du service belge n'a pu s'entendre avec eux pour aller y soigner les civils.

Deux ou trois mois plus tard, le médecin allemand chargé de ce service m'annonce qu'il doit s'absenter pendant trois jours et que ses collègues ne sont pas assez nombreux pour assurer le service pendant son absence ; il me demande si je veux me charger de soigner les civils. Malgré ma répugnance, j'accepte, afin de voir ce qui se passe dans ce pavillon qui nous était interdit.

A ma première visite, je trouve une femme agonisante. Elle est dans ce service — comment y est-elle arrivée? — depuis cinq jours. La sœur allemande me dit que la malade était en observation pour fièvre typhoïde, qu'on a envoyé des matières fécales pour examen bactériologique et qu'on attend la réponse. Régime lacté ; aucune médication ; pas d'examen du sang.

Comme la sœur est allemande, par pudeur, je fais un examen superficiel, qui doit rester sans conséquence. Température en plateau, entre 38°,5 et 39°,5 depuis cinq jours ; cyanose ; pouls à 140 ; râle agonique ; au sommet droit, matité de bois et souffle tubaire. Le diagnostic serait évident pour un étudiant ayant fait trois mois d'hôpital. La malade meurt deux heures plus tard. A l'autopsie : hépatisation grise du lobe supérieur et du lobe moyen.

Ils ont installé un service d'ophtalmologie

Nous sommes restés en rapport avec un de leurs médecins qui, pendant plus de deux ans, nous a donné d'extraordinaires preuves — toutes gratuites — d'équité, de bienveillance et de dévouement ; il a d'ailleurs fini par payer très cher cette attitude peu boche. Il nous fait le récit d'un beau traitement perpétré dans ce service d'ophtalmologie.

Un soldat entre à l'hôpital pour conjonctivite phlycténulaire. Soignée par des caustiques, la conjonctivite devient de la kératite, avec enfin une ulcération de la cornée. On curette l'ulcération ; de là, hernie de l'iris. On résèque la hernie. Suites opératoires : panophtalmie. Trois semaines après l'arrivée du malade : exentération.

L'hôpital ne contient qu'une installation — très complète, il est vrai — de radiographie. Le service allemand et le service belge s'y trouvent donc côte à côte, ou plutôt mêlés.

« Ordre supérieur » : envoyer à Berlin toutes les plaques de radiographies faites par le service allemand. Pour des raisons qui n'ont, avec l'honnêteté, que des rapports très lâches, le « Feld-ingenieur » qui dirige ce service d'embuscade avait envoyé des statistiques idéales, beaucoup plus riches que la réalité. Mais, suivant la formule des nôtres : il ne faut pas s'en faire. Il soustrait au service belge le nombre de radiographies — quelconques — qui manquent au service boche et envoie le tout à la conférence des radiologues de l'armée à Berlin.

L'armistice est signé. Ces messieurs allemands, qui nous ont expulsés depuis un mois, demandent que nous rentrions sans retard à l'hôpital. Pourquoi?

Nous allons voir les locaux. Ils sont dans un état de malpropreté inimaginable. Nous refusons d'y rentrer avant un nettoyage et une désinfection bien faits.

L'hôpital est vide plus qu'à demi. La plupart des malades et blessés allemands sont évacués. Quelques salles d'Allemands sont encore occupées et des salles de soldats de l'Entente.

Sur une porte, un écriteau : *Kriegsgefangene. Eintritt verboten!* Ils sont là douze, entassés dans notre ancien laboratoire des examens d'urines, une pièce de cinq mètres sur quatre ; la saleté est repoussante, l'odeur écœurante ; le linge de lit a la véritable couleur isabelle, et pour cause : l'un des Français nous dit qu'il est entré, voici deux mois, dans ces draps malpropres, qui n'ont jamais été remplacés. Pourtant, lorsque les Allemands nous ont expulsés, ils ont pris soin de nous enlever tout le linge de lit ; et dans les salles d'Allemands, le linge est propre.

Dans un couloir du premier étage, nous trouvons dans un coin un fumier, un vrai, un beau fumier d'un mètre de haut.

Dans une chambre d'isolement (*Kriegsgefangene, Eintritt verboten!*) deux Tunisiens. L'un est malade ; l'autre est amputé de la cuisse, fébrile, suppurant, émacié, le teint plombé, à demi mort. Leur repas est servi : une soupe aux choux. Leur tableau de température est arrêté au 1er novembre. Eux n'ont même pas de draps de lit ; ils gisent sur un matelas infect, roulés dans une couverture immonde.

Nous ne comprenions pas autrefois, malgré tout ce que nous avions vu, la terrible mortalité de l'hôpital allemand, telle qu'elle nous apparaissait dans les publications de l'état civil. Nous comprenons maintenant.

J'avertis le Chefarzt que nous allons transférer ailleurs les soldats de l'Entente.

Le surlendemain, quand nous arrivons pour enlever les derniers, tous les Allemands sont disparus. Les malades abandonnés ne savent rien ; depuis la veille au soir, ils n'ont vu personne.

L'explication de ce désir de nous voir rentrer, la voilà peut-être : ils voulaient peut-être pouvoir partir sans abandonner lâchement des malades. Mais leur prêter ce scrupule, n'est-ce pas les flatter?

Ils ont oublié deux cadavres, par terre, dans une salle.

MAURICE DUBOIS.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LA REPRISE DES ÉTUDES MÉDICALES POUR LES ÉTUDIANTS QUI ONT ÉTÉ MOBILISÉS.

(Décret du 10 janvier 1919.)

ARTICLE PREMIER. — Les dispositions du présent décret ne s'appliquent qu'aux étudiants de la classe 1917 et des classes antérieures qui ont été sous les drapeaux pendant la guerre.

ART. 2. — Toute inscription, prise avant la guerre par les étudiants maintenus ou appelés sous les drapeaux, sera valable pendant trois années après la signature du traité de paix. Les inscriptions prises pendant la guerre et dans les deux années qui suivront la signature du traité de paix seront valables pendant quatre ans.

ART. 3. — L'instruction du 25 mars 1918 sera applicable à tous les étudiants qui n'ont pu en bénéficier pendant l'année scolaire 1917-1918, à quelque moment qu'ils reprennent leurs études, sauf les réserves spécifiées dans ladite instruction en ce qui touche les stages et les travaux pratiques : les inscriptions antérieures seront considérées comme validées et des inscriptions nouvelles pourront être accordées pour que l'étudiant puisse reprendre ses études au point où elles auraient été à pareille date dans l'année scolaire de son incorporation s'il avait pu les poursuivre normalement.

Les étudiants qui seront en mesure de reprendre leurs études pourront également prendre les inscriptions cumulatives nécessaires pour se présenter dans la plus prochaine session aux examens qui terminent l'année d'étude pendant laquelle leur scolarité a été interrompue pour raison de service militaire.

ART. 4. — Pour les étudiants visés à l'article 1er, les renseignements et les programmes pourront être disposés de manière à réduire à une durée de six mois les études correspondant à une année scolaire. Les travaux pratiques et stages d'une année pourront être condensés en une période de trois mois pleins.

ART. 5. — Tous les étudiants qui ont été refusés à un examen avant ou pendant leur incorporation pourront, dès la reprise effective de leurs études, se présenter à la plus prochaine session.

Les étudiants qui, avant ou pendant leur incorporation, ont été refusés à une seule épreuve d'un même examen, ceux qui seront refusés deux fois dans les mêmes conditions après la reprise effective de leurs études, pourront poursuivre leur scolarité, sous condition de réparer leur échec partiel avant de se présenter à l'examen suivant.

ART. 6. — Des sessions d'examens seront ouvertes au minimum quatre fois par an, en octobre, janvier, mars et juin-juillet. L'intervalle réglementaire entre deux examens successifs pourra être réduit à trois mois.

Les délais pendant lesquels les candidats à certains grades ou titres peuvent, en vertu des règlements spéciaux, conserver le bénéfice de l'admissibilité aux épreuves orales seront doublés.

ART. 7. — Les étudiants restés prisonniers en Allemagne jusqu'à l'armistice, qui ont pu pendant leur captivité préparer des examens, pourront, à leur retour, se présenter à la plus prochaine session pour le premier examen qu'ils ont à passer, quelle que soit leur scolarité antérieure. S'il leur a été possible de préparer plusieurs examens, ils pourront les passer successivement avec un intervalle de trois mois, sous réserve, pour tous ces examens, de l'accomplissement des stages et travaux pratiques dans les conditions spécifiées par le présent décret. Après avoir satisfait à ces examens, ils bénéficieront, pour l'achèvement de leurs études, des dispositions de l'article 3 et, d'une manière générale, ils seront soumis aux mêmes conditions que les étudiants de la même catégorie appartenant à la même classe et ayant commencé leurs études en même temps qu'eux.

Les étudiants restés prisonniers en Allemagne jusqu'à l'armistice et qui n'ont pu, pendant leur captivité, préparer aucun examen, bénéficieront, dès la reprise de leurs études, de l'article 3 du présent décret.

ART. 8. — Les jeunes gens remplissant les conditions militaires énoncées à l'article 1er, mais qui, avant leur incorporation, n'avaient pas encore fait acte de scolarité, pourront, s'ils commencent leurs études au milieu de l'année scolaire 1918-1919, bénéficier de l'instruction du 25 mars 1918. S'ils ne commencent leurs études qu'à la rentrée de novembre 1919, ils bénéficieront de toutes les mesures prévues par le présent décret en faveur des étudiants de leur catégorie inscrits ou immatriculés.

ART. 9. — Les jeunes gens remplissant les conditions militaires du présent décret, et pourvus seulement du certificat d'aptitude à la première partie du baccalauréat, pourront être inscrits à titre provisoire dans les facultés et écoles pour la première année de scolarité, à condition de justifier, avant de se présenter aux examens de fin d'année, du diplôme de bachelier obtenu à la suite de l'examen spécial prévu, pour la deuxième partie, par le décret du 19 janvier 1919.

Jeunes gens restés dans les régions envahies jusqu'à la signature de l'armistice.

ARTICLE PREMIER. — Les jeunes gens appartenant aux classes antérieures à la classe 1918, restés dans les régions envahies jusqu'à la signature de l'armistice, et qui n'ont pu commencer ou poursuivre leurs études dans les établissements d'enseignement supérieur, bénéficieront, dans la mesure où le leur permettront leurs obligations militaires, des dispositions contenues dans l'instruction du 25 mars 1918 et l'additif du 19 décembre 1918, ainsi que des dispositions du décret du 10 janvier 1919 sur la scolarité et des instructions ministérielles publiées à la suite de ce décret.

ART. 2. — Les jeunes gens des classes 1918 et postérieures, restés dans les régions envahies jusqu'à la signature de l'armistice et qui n'ont pu commencer leurs études dans les établissements d'enseignement supérieur pourront, dans la mesure où le leur permettront leurs obligations militaires, bénéficier, pour la première année d'études, des dispositions de l'instruction du 25 mars 1918 réservées aux étudiants des classes antérieures à la classe 1918 et du décret du 10 janvier 1919 sur la scolarité.

ART. 3. — Les candidats au baccalauréat des classes antérieures à la classe 1918, restés dans les régions envahies jusqu'à la signature de l'armistice et qui n'ont pu subir les épreuves, pourront, dans la mesure où le

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

leur permettront leurs obligations militaires, bénéficier du décret du 10 janvier 1919.

Les candidats au baccalauréat des classes 1918 et 1919, qui se sont trouvés dans les mêmes conditions, pourront également, dans la mesure où le leur permettront leurs obligations militaires, bénéficier du décret du 10 janvier 1919.

Étudiants en médecine des classes antérieures à la classe 1918, qui ont été sous les drapeaux pendant la guerre.

I. — Ancien régime.

(Décrets du 31 juillet 1893 et du 24 juillet 1899.)

Pour hâter leur scolarité, les étudiants suivant l'ancien régime pourront, pendant une année, prendre deux inscriptions par trimestre, sous réserve de valider, au fur et à mesure, leurs inscriptions par l'accomplissement des stages et travaux pratiques dans les conditions autorisées par le décret du 10 janvier 1919.

Ceux de ces étudiants qui ont déjà 12 inscriptions pourront se présenter d'emblée aux examens.

II. — Nouveau régime.

(Décrets du 29 novembre 1911 et du 29 juillet 1912.)

a. L'arrêté du 18 décembre 1918 a autorisé les étudiants qui ont commencé leurs études médicales suivant le nouveau régime à les terminer suivant l'ancien régime. Cette mesure est destinée à abréger leur scolarité.

b. Les étudiants de première année, quelle que soit leur situation scolaire, feront une période d'études de six mois correspondant à la scolarité d'une année, en deux séries, l'une à partir du 1er février 1919, l'autre à partir du 1er août 1919.

La première série suivra l'enseignement de la 1re année dans l'ordre suivant : dissection, histologie, physiologie.

La deuxième série dans l'ordre inverse.

Les deux séries poursuivront l'enseignement anatomique en janvier et février 1920, de telle sorte qu'elles soient au même point de leurs études au 1er mars 1920.

c. Pour le premier examen (ancien régime), les étudiants refusés en 1914, ceux qui, en vertu de l'instruction du 25 mars 1918, ont passé un examen provisoire, devront passer les épreuves d'anatomie complètes. Ceux qui ont passé avec succès l'examen de fin de première année du nouveau régime seront interrogés à cet examen sur le programme de deuxième année du nouveau régime.

d. Les étudiants de deuxième année qui ont passé avec succès les deux premiers examens de fin d'année du nouveau régime seront dispensés des deux premiers examens de doctorat.

e. Les étudiants de troisième et quatrième année poursuivront sans modification leurs études d'après l'ancien régime.

III. — Stages.

Les étudiants de première année — nouveau régime — qui auront opté pour l'ancien régime pourront faire un stage afin d'avancer leur scolarité.

Les stages pour les années suivantes se feront conformément à l'ancien régime. Le stage obstétrical pourra être fait soit en même temps que le stage ordinaire, soit avant l'examen d'obstétrique.

Les étudiants de l'ancien régime pourront, à leur gré, intervertir l'ordre des deux parties du cinquième examen.

Étudiants en pharmacie des classes antérieures à la classe 1918, qui ont été sous les drapeaux pendant la guerre.

I. — Ancien régime.

(Loi du 19 avril 1898, décrets des 26 juillet 1885 et 29 juillet 1889.)

Les étudiants en pharmacie qui ont commencé leurs études suivant l'ancien régime, pourront, pour accélérer leur scolarité, faire en un trimestre les travaux pratiques correspondant à l'année de la reprise de leurs études. Ces travaux seront disposés de telle manière qu'en trois mois l'étudiant puisse recevoir la formation pratique essentielle. Ces étudiants pourront passer le premier et le deuxième examen probatoire après la dixième inscription.

II. — Nouveau régime.

(Décret du 26 juillet 1909.)

a. Le décret du 20 décembre 1918 a autorisé les étudiants qui ont commencé leurs études suivant le nouveau régime à les terminer suivant l'ancien régime. Cette mesure est destinée à abréger leur scolarité, tout en leur assurant une instruction professionnelle et scientifique suffisante.

b. Les étudiants de quatrième année n'auront plus qu'à passer leurs examens probatoires. Ils devront faire une période de trois mois de travaux pratiques, disposés de telle manière que ces travaux puissent leur assurer dans ses éléments essentiels la formation d'une année.

c. Les étudiants de troisième année de la classe 1914 et des classes antérieures qui n'ont pu commencer leur scolarité de cette année, pourront se présenter aux examens définitifs, après une période de trois mois d'études, pendant laquelle ils seront autorisés à suivre les travaux pratiques correspondants.

Les étudiants de troisième année qui ont déjà bénéficié de l'instruction du 25 mars 1918 devront faire un trimestre de travaux pratiques pour pouvoir poursuivre leur scolarité.

Les étudiants de troisième année qui n'ont pas bénéficié de l'instruction du 25 mars 1918 pourront en bénéficier ultérieurement, ils devront subir l'examen semestriel et faire un trimestre de travaux pratiques.

Pour ces étudiants, il sera organisé quelques conférences et des travaux de microbiologie.

d. Parmi les étudiants de deuxième année appartenant à la classe 1914 et aux classes antérieures, ceux qui n'ont pu encore bénéficier de l'instruction du 25 mars 1918 et qui en bénéficieront ultérieurement devront passer l'examen de fin de deuxième année de l'ancien régime. Ils devront, d'autre part, faire un trimestre de travaux pratiques pour pouvoir entrer en troisième année.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (Suite)

Ceux qui ont bénéficié de l'instruction du 25 mars et passé l'examen de fin d'année devront faire un trimestre de travaux pratiques pour poursuivre leur scolarité.

e. Les étudiants des classes 1914 et des classes antérieures admis à l'examen de validation de stage, mais qui n'ont pu commencer leur scolarité, entreront en seconde année; mais ils devront passer l'examen qui termine la première année et faire une période de trois mois de travaux pratiques, tout en suivant l'enseignement et les travaux pratiques de deuxième année. Il en sera de même pour les étudiants des autres classes qui n'ont pas bénéficié de l'instruction du 25 mars 1918.

Les étudiants qui ont bénéficié de l'instruction du 25 mars 1918 et passé l'examen qui termine la première année devront faire, pendant trois mois, les travaux pratiques de première année, tout en suivant l'enseignement et les travaux pratiques de deuxième année.

III. — Stages.

Les stagiaires de l'ancien et du nouveau régime pourront passer sans délai l'examen de validation de stage, s'ils ont déjà fait au moins six mois de stage.

Les stagiaires qui, tout en ayant accompli leur stage, n'ont pu, à cause de leur incorporation, passer l'examen de validation, pourront commencer leur scolarité à condition de subir avec succès l'examen de validation avant de se présenter à tout autre examen.

IV. — Enseignement.

Des conférences et travaux pratiques complémentaires seront organisés pour les matières insuffisamment étudiées par les étudiants du nouveau régime qui opteront pour l'ancien.

Aspirants au diplôme de chirurgien-dentiste.

Article premier. — Par dérogation au décret du 11 janvier 1909, les aspirants au diplôme de chirurgien-dentiste de la classe 1917 et des classes antérieures qui ont servi sous les drapeaux pendant la guerre et sont pourvus au moins d'une inscription de stage ne sont astreints qu'à un stage d'une année. Ceux qui remplissent ces conditions pourront se présenter à l'examen de validation dans la plus prochaine session.

Les stages accomplis dans les services dentaires de l'armée et dûment certifiés par l'autorité militaire seront tenus pour équivalents au stage requis par le décret du 11 janvier 1909.

Art. 2. — Pour les étudiants visés à l'article 1er, la scolarité de chacune des deux premières années d'études pourra être réduite à un semestre de travaux pratiques, à l'expiration duquel ils seront admis à subir l'examen de fin d'année.

Les candidats refusés à l'examen de première année seront admis à poursuivre leur scolarité sous réserve de réparer leur échec à la plus prochaine session.

Il ne sera point dérogé au décret du 11 janvier 1909 en ce qui concerne les études et l'examen de troisième année.

LES MÉDECINS ET L'IMPOT SUR LES BÉNÉFICES DE GUERRE

M. le Dr Chauveau, président du groupe médical interparlementaire et MM. Boivin-Champeaux, Gilbert-Laurent, Lachaud, Merlin, Pacaud, Doizy, Dumont et Jean Durand ont exposé à M. le sous-secrétaire d'État aux finances qu'à leur avis, il n'y avait aucun doute sur les intentions du législateur de ne pas comprendre les médecins dans les assujettis à l'impôt sur les bénéfices exceptionnels de guerre. M. Ribot l'a dit textuellement à la tribune du Sénat. Dans l'exercice de la médecine, il est perçu des honoraires et il ne saurait être question de bénéfices ; les honoraires supplémentaires, s'il en existe, correspondent à un travail supplémentaire.

M. Boivin-Champeaux démontre que cette loi vise uniquement les industriels et commerçants ayant risqué des capitaux dans une entreprise.

M. le sous-secrétaire d'Etat s'est déclaré très frappé par les arguments présentés et il a prié M. Boivin-Champeaux de lui exposer en un mémoire ce point particulier, Toutefois il estime que, actuellement, l'administration se trouve liée par une décision de la Commission supérieure, qui a conclu contrairement à l'opinion des groupes médicaux. Il estime que l'affaire devrait être portée devant le Conseil d'État, à moins qu'une disposition nouvelle soit présentée au Parlement. Le recours au Conseil d'État lui semble la solution la plus rapide.

Le groupe médical a donc demandé à l'administration des Finances de surseoir à toute décision jusqu'à arrêt du Conseil d'Etat.

L'EXERCICE DE LA MÉDECINE DANS LES RÉGIONS ENVAHIES

Voici comment M. Doizy a organisé les services médicaux dans les Ardennes, d'accord avec M. le médecin inspecteur de la région.

De 120 médecins avant la mobilisation, il en reste 20 ; les autres ont été mobilisés, sont morts, disparus.

L'armée a fourni 70 médecins militaires qui, en plus de leur service, font de la clientèle civile. Ces confrères résident à poste fixe, mais se transportent régulièrement dans les localités voisines et vont visiter les malades non transportables, les font hospitaliser au besoin.

Des magasins et des dépôts de médicaments sont établis dans les chefs-lieux d'arrondissement.

Du lait stérilisé et d'autres produits sont fournis sur bon du médecin.

La situation est tolérable actuellement, mais elle deviendra inquiétante à la démobilisation complète, si les médecins des pays envahis ne regagnent pas leur poste, ce qui est certain pour un grand nombre d'entre eux. C'est ce à quoi il faut aviser d'urgence.

Aussi le groupe médical interparlementaire a décidé de demander aux ministres compétents :

1° Que, dans les pays libérés, tous les médecins de complément, quel que soit leur âge, seront renvoyés, sur leur demande, dans leur région d'origine, avec solde entière et mis à la disposition de la population civile.

2° Tout médecin civil de ces régions libérées qui demandera à retourner dans sa clientèle, jouira des

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS (*Suite*)

mêmes avantages de solde, sous forme d'indemnité de résidence.

3° A tous ces médecins, civils ou de complément, appartenant aux pays libérés, l'on devra fournir des instruments indispensables à l'exercice de la médecine. Ces instruments seront prélevés sur l'arsenal chirurgical des hôpitaux et ambulances qui vont progressivement disparaître.

L'on devra fournir aussi gratuitement à ces médecins les moyens de transport, automobiles, pneus, essence dont ils ont absolument besoin pour exercer dans ces régions.

En outre, comme il s'agira surtout de nouveaux pauvres, le groupe demande que cette nouvelle liste d'assistance médicale soit établie également par les municipalités et que les tarifs soient fixés après audition des associations professionnelles locales.

Le Dr Merlin a demandé en outre que les stocks considérables accumulés par le service de santé pendant la guerre, ne soient pas inutilisés et accumulés actuellement dans les dépôts, et vendus à des spéculateurs. Il demande que notamment les instruments de chirurgie, l'outillage scientifique et de laboratoire, soient spécialisés par lots mis à la disposition des confrères des régions envahies.

STATISTIQUE DE LA MORTALITÉ DES MÉDECINS AUXILIAIRES

M. Gilbert Laurent a communiqué à la réunion du groupe médical interparlementaire la statistique de la mortalité des médecins auxiliaires pendant la guerre, statistique fournie par le service de santé.

NOMBRE DE MÉDECINS AUXILIAIRES MOBILISÉS.	MÉDECINS AUXILIAIRES	
	tués ou morts d'événements de guerre.	décès pour autres causes que blessures.
2.169 moyenne 17,1 p. 100.	259	113
	Total	372

SCÈNES MÉDICALES

HOPITAUX DE GUERRE PARISIENS

Ils furent, au début, multiples et variés pendant la triste et glorieuse période. On en mit partout et de toutes sortes : dans les hôpitaux et hospices, dans les lycées et écoles, les vastes établissements, les annexes des grands magasins, les hôtels, etc. Tout local susceptible de recevoir quelques lits, un médecin, des « Dames blanches », et une pancarte sur la façade, fut sommairement transformé en hôpital. Ils ouvraient comme annexes du Service de santé ou d'une société de Croix-Rouge, ou encore sous le patronage de collectivités, sans parler des ambulances des colonies étrangères. Enfin quelques personnalités eurent le mérite et la gloire d'en fonder avec le dévoué concours de leurs « amis et connaissances ». Bref, ce fut alors une « fureur » et même une mode. (Il y en a de pires !) Mais cela dura peu. Quelques « formations » trop rudimentaires disparurent, faute de subsides. On surveilla les autres, on y mit bon ordre, et en somme tout alla bien. Ce fut un bel exemple de dévouement et d'élan patriotiques.

Le personnel hospitalier fut aussi varié et d'origine diverse : société aristocratique puissamment organisée et bien pensante, ou société plus ouverte et très « allante », ou encore vieille société bourgeoise avec personnel nombreux. Dans d'autres hôpitaux, les « Dames blanches » se recrutèrent par elles-mêmes dans le monde charitable. Ce furent les indépendantes s'enrôlant entre elles ou parmi les amis des fondateurs : médecins, organisateurs, etc. Et nous ne parlons pas des salariées ! Ce fut la belle armée de la Croix-Rouge qui rivalisa avec l'autre. Ce furent nos « poilues », si l'on peut dire ! Toutes se mirent à la rude besogne : gros ouvrages, pansements, assistance morale, petits soins, ouvroirs, etc... Elles firent ce dur métier toujours avec dévouement et bonne grâce, souvent avec une intelligente compétence, depuis l'infirmière-major très « à la hauteur », jusqu'à la novice effarée dans son inexpérience. Certes, comme partout, sévit un peu de snobisme, attirant la foule vers « les grands blessés ». Il y eut bien quelques jeunes filles un peu excitées par certaines initiations, et quelques dames mûres qui, très décolletées, soignaient leurs « petits » malades avec trop de passion. Qu'importe si le geste fut beau, dirait l'autre ! Ce fut en somme, un très beau mouvement de charité, d'abnégation et d'ardeur patriotiques. Nos chers blessés et malades trouvèrent là un puissant réconfort matériel et moral.

Le personnel médical fut aussi plein de zèle et de dévouement, depuis les médecins à cinq galons recrutés parmi les « officiels » et les R.A.T. persévérants, jusqu'au pauvre et vaillant auxi. Sans compter les « rengagés » aux costumes de fantaisie, moitié général, moitié enfant de troupe. Tous firent leur devoir et plus que leur devoir. Les uns débonnaires et nonchalants, les autres se prenant au sérieux et « faisant du service », la plupart dans la juste note. Enfin il y eut les médecins des sociétés de la Croix-Rouge et les médecins volontaires qui, pour être « en pékin », n'en furent pas moins dévoués, assurant plusieurs services à la fois. Ils furent l'exception, ceux qui ne purent consacrer leur temps et leurs soins à nos pauvres et glorieux blessés et malades.

Même les rouages administratifs, qui parfois « grinçaient », ont fonctionné sans trop d'à-coups, depuis le gestionnaire et l'administrateur plus ou moins à la « coule », jusqu'à l'infirmier de salle, parfois intempérant et toujours inexpérimenté... du moins au début. Et pour quelques embusqués, combien se sont prodigués corps et âme, malgré l'âge, les fatigues et les difficultés de toutes sortes. Si, comme partout et toujours, il y eut des imperfections, on les ressentit surtout dans les premiers temps. Par la suite, elles furent corrigées et quelques-unes disparurent. En somme, le service de santé, dans son ensemble, quoi qu'on ait dit, fut à l'unisson dans la grande œuvre magnifique qui, malgré tout, sera notre gloire.

Dr PIERRE MAUREL.

NÉCROLOGIE

RAPHAËL BLANCHARD

1857-1919

Quand, samedi, le bruit se répandit de la mort de Raphaël Blanchard, ce fut dans le monde médical une douloureuse stupéfaction. Beaucoup d'entre nous l'avaient rencontré quelques jours auparavant en pleine santé. Depuis une semaine, à la suite d'un refroidissement, il gardait la chambre ; il se considérait comme atteint d'un fort rhume, et comptait bien faire son cours le lundi 10. Personne, dans son entourage, ne manifestait d'inquiétude. Le vendredi, inopinément, sans aucun malaise avertisseur, il eut une syncope. On crut à un accident insignifiant : c'était la mort.

Blanchard était né le 28 février 1857 à Saint-Christophe (Indre-et-Loire).

Dès 1878, il entrait dans la carrière universitaire comme préparateur de Paul Bert à la Sorbonne, en même temps qu'il enseignait l'histoire naturelle aux lycées Saint-Louis et Louis-le-Grand. En 1883, à vingt-six ans, il était agrégé, et, en cette qualité, chargé de l'enseignement de la zoologie à la Faculté de médecine. A cette époque (de 1885 à 1889) il fit paraître un *Traité de zoologie médicale*, qui fut pendant quelques années le *vade mecum* des étudiants. En 1884, il n'hésitait pas à prendre la charge d'un autre enseignement à l'école d'anthropologie. En 1897 il devenait professeur d'histoire naturelle à la Faculté de médecine, en remplacement de Baillon. Dès ce moment, il manifesta son intention d'orienter l'enseignement — qui, avec Baillon, avait été un enseignement de sciences pures — vers les applications médicales. De jour en jour il s'attacha de plus en plus à l'étude des parasites de l'homme, et il fit consacrer en 1906 cette évolution par le changement de nom de sa chaire, qui devint chaire de parasitologie.

Là ne se borna pas son activité éducatrice. Il entreprit de faire créer en France un institut de médecine coloniale, comme il en existait un en Angleterre. A force de démarches, il parvint à aplanir toutes les difficultés contre lesquelles venait buter son initiative. Ce fut lui notamment, qui obtint pour le futur institut l'hôpital indispensable à l'enseignement clinique, hôpital qui fut installé aux frais de l'association des Dames françaises. L'institut fut inauguré en 1902.

En même temps qu'il se dévouait à son enseignement avec une inlassable activité, Blanchard se dépensait sans compter dans les nombreuses sociétés scientifiques qui lui ouvraient successivement leurs portes : Société zoologique de France, dont il fut un des fondateurs et, pendant près d'un quart de siècle, le secrétaire général, Société de biologie (1884), Académie de médecine (1894). Il était encore, au moment de sa mort, secrétaire annuel de cette dernière compagnie.

Son œuvre scientifique est considérable. Très curieux de toutes les manifestations de l'intelligence humaine, doué d'une faculté d'assimilation et d'une facilité de travail exceptionnelles, il a touché aux sujets les plus divers. En histoire naturelle, il a été le promoteur et le principal auteur d'une nomenclature des êtres organisés acceptée par les divers congrès internationaux ; il a fait de très nombreuses recherches de zoologie descriptive, dont les principales ont eu pour objet les hirudinées. Il a de plus écrit une foule d'articles sur des sujets d'anthropologie, de pédagogie, d'histoire des sciences. Il a créé en 1898 une importante revue, les *Archives de parasitologie*, dont il fut, non seulement le directeur, mais le principal rédacteur.

Il a souvent fait des incursions dans des domaines bien éloignés de la zoologie, par exemple, quand il a entrepris la publication d'un *Corpus inscriptionum*, destiné à enregistrer toutes les inscriptions, toutes les épitaphes ayant un intérêt médical. Son intelligence vive et ouverte s'intéressait à tout. Remarquable polyglotte, il a étudié le mécanisme de la formation des mots dans les langages populaires ; il a publié un ouvrage sur les cadrans solaires ; il recherchait les médailles d'un intérêt médical, et en avait recueilli une importante collection ; il fut un des fondateurs de la Société française d'histoire de la médecine ; il s'est parfois occupé, dans la grande presse, de questions d'intérêt général ; nous eûmes plusieurs fois, à *Paris médical*, l'honneur de l'avoir pour collaborateur. Une revue de son œuvre diverse et dispersée ne peut être que très incomplète. Elle donne du moins une idée de sa merveilleuse activité.

Au cours de la guerre, Blanchard pris sa part de l'œuvre de défense commune, en se dévouant à l'œuvre des Dames françaises, à laquelle il était attaché par les liens d'une étroite collaboration, depuis la fondation de l'hôpital de l'Institut colonial.

Blanchard était un remarquable professeur. Il avait la parole facile, claire, élégante. Ses rapports annuels sur les prix académiques étaient, malgré l'aridité du sujet, attrayants, par leur forme, et écoutés avec intérêt par l'auditoire médiocrement scientifique des séances annuelles de l'Académie.



Le Professeur Raphaël BLANCHARD.

Dans toutes les œuvres qu'il entreprenait, dans toutes les luttes qu'il soutenait, il apportait une conviction d'apôtre et une combativité, qui lui valut parfois des inimitiés. Mais celles-ci n'étaient que superficielles, et je suis bien sûr que tous ceux qui furent ses adversaires d'un jour, et lui gardèrent quelque rancune après une lutte un peu âpre, n'ont pas été les moins chagrinés de sa mort. Ils ne pouvaient ne pas lui reconnaître les deux qualités maîtresses auxquelles il dut de solides amitiés, la loyauté et la franchise.

Blanchard a eu une existence brillante. La vie lui a souri. Il en connut peu les amertumes, et en ressentit vivement toutes les joies. Les honneurs lui vinrent en foule, et il les accueillit volontiers. Il était arrivé au sommet de ses désirs. Alors la mort, le voyant heureux, et redoutant pour lui les tristesses et la mélancolie inséparables de la plus belle vieillesse, a voulu les lui éviter. Elle s'est faite pour lui bienveillante et douce ; elle lui a épargné l'angoisse de son approche, et brusquement, par surprise, l'a terrassé d'un coup d'aile, et l'a emporté tout doucement, sans lui faire de mal...

G. LINOSSIER.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Hippolyte Bernheim, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Nancy, officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Edmond Dupré, ancien interne des hôpitaux de Paris, adjoint au maire de Laval, médecin-major de 2e classe, chevalier de la Légion d'honneur, décédé des suites d'une maladie contractée au service. — M. Henri Legras, décédé à l'âge de seize ans, fils de M. le Dr Legras (d'Epinal). — Le médecin auxiliaire Raymond Flehrer, décoré de la croix de guerre, décédé des suites d'intoxication par les gaz. — Le Dr Guierre, médecin de 1re classe de la marine, décédé en soignant des prisonniers atteints de typhus. — Le Dr Daniel, sénateur de la Mayenne. — Le Dr Henry Barnsby, professeur à l'École de médecine de Tours, chef du secteur chirurgical de la 9e région, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de 49 ans. — Le professeur Raphael Blanchard, professeur à la faculté de médecine de Paris, secrétaire de l'Académie de médecine, secrétaire général de la Société de zoologie, officier de la Légion d'honneur.

Assassinat du Dr Luigi Maria Bossi à Milan. — Le Dr Luigi Maria Bossi, gynécologue connu, professeur à l'Université de Gênes, avait aussi un cabinet de consultations à Milan. Le 1er février, il reçut le nommé Vittorio Sacuto, originaire de Monastir (Tunisie), avec sa femme. A la fin de la consultation, pendant que le Dr Bossi écrivait son ordonnance, Sacutto le tua d'un coup de revolver à la tête, puis tira un autre coup contre sa femme qui tomba mourante. Enfin il se tira un coup de revolver dans la bouche.

Mariages. — M. le Dr Antoine Delattre, aide-major aux armées, décoré de la Croix de guerre, et Mlle Agnès Jombart. — M. Etienne Vimal de Fléchac, aide-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, et Mlle Yvonne Pérouse de Monclos. — On annonce les fiançailles de M. Robert Gouverneur, interne des hôpitaux de Paris, aide d'anatomie à à la Faculté de Paris, avec Mlle Suzanne Trouillier.

Légion d'honneur. — Sont nommés *commandeur de la Légion d'honneur* :

M. Béhal, professeur à l'École de pharmacie, vice-président du comité de direction de l'Office des produits chimiques et pharmaceutiques.

Officiers de la Légion d'honneur :

M. Brissac, directeur de l'assistance au ministère de l'Intérieur ; M. le Dr Dagonet, médecin-chef de l'asile clinique Sainte-Anne ; M. le Dr Thiéry, chirurgien de la Pitié ; M. le Dr Marcel Labbé, médecin de l'hôpital de la Charité ; M. le Dr Dufour, médecin de l'hôpital Broussais ; M. le Dr Enriquez, médecin de l'hôpital de la Pitié ; M. le Dr Barié, médecin honoraire des hôpitaux de Paris ; M. Vidal-Naquet, vice-président de la commission administrative des hospices de Marseille.

Chevaliers de la Légion d'honneur :

M. le Dr Lucas, président du syndicat des médecins français ; M. le Dr Bozonet, conseiller général de l'Ain ; M. le Dr Casiglia, chirurgien en chef des hospices civils de Nice ; M. le Dr Baylac, médecin en chef de l'hôtel-Dieu de Toulouse ; M le Dr Lafargue, conseiller général des Landes.

Sont inscrits au tableau spécial pour *commandeur* :

M. le médecin général de 2e classe de la marine Gazeau.

Pour *officier* :

M. le Dr Auber, directeur du service de santé de la Réunion.

M. Rivet (Paul-Adolphe), médecin-major de 1re classe à la Commission internationale d'hygiène.

MM. les médecins-chefs de 2e classe de réserve de la marine Dufourcq, Aubry et Piton.

MM. les médecins principaux de réserve de la marine Théron et Lasselves.

M. le médecin principal de la marine Titi.

M. le médecin-chef de 2e classe de la marine Fossard.

MM. les médecins-chefs de 1re classe de la marine Vallot et Barrat.

M. le médecin de 1re classe de réserve de la marine Le Feunteun.

M. le pharmacien-chef de 1re classe de la marine Auche.

Pour *chevalier* :

MM. les médecins de 1re classe de réserve de la marine Jean, Chevalier, Joly, Tartarin, Primislas-Lallement et Violle.

MM. les médecins de 1re classe de la marine Alquier, Lutaud, Coulomb, Thibaudet, Le Brogne, Mauran.

MM. les médecins de 1re classe de la marine Cambriels et Calvi (services exceptionnels).

M. le pharmacien-chef de 1re classe de la marine Le Monnier.

M. le pharmacien de 1re classe de réserve de la marine Mayéras : *a rendu des services remarquables en étudiant et en améliorant des fabrications touchant à la Défense nationale.*

M. le pharmacien principal de réserve de la marine Molinier.

Poirier (Léon-Victor), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 4e bataillon du 226e rég. d'infanterie : *médecin d'un grand dévouement et d'un beau courage. A été grièvement blessé le 8 septembre 1918, au moment où, avec le calme et le sang-froid dont il ne cesse de faire preuve en toutes circonstances, il recherchait sous un violent bombardement un emplacement pour son poste de secours qu'il voulait rapprocher du bataillon qui progressait.*

Gardin (Charles-Hector-Joseph), médecin aide-major de 1re classe à T. T. de réserve au 336e rég. d'infanterie : *médecin d'une activité, d'une conscience et d'un dévouement remarquables. S'est distingué particulièrement, le 28 août 1918, au cours d'un violent bombardement par obus toxiques, prodiguant des soins à tous les blessés de son bataillon avec un mépris du danger et une crânerie dignes de tout éloge. A été gravement intoxiqué.*

Mendelssohn (Emile), médecin-major de 2e classe (réserve) au 287e rég. d'infanterie : *joignant à une haute valeur professionnelle un inaltérable dévouement, s'est distingué tout particulièrement du 10 août au 10 septembre 1918, assurant le service médical d'une manière remarquable, dans les conditions difficiles de la guerre de mouvement. N'a jamais hésité à se porter au plus près des unités engagées, malgré de violents bombardements, pour prodiguer ses soins aux blessés et assurer leur évacuation rapide. Deux blessures. Quatre citations.*

Auroire (William-Victorin), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un train sanitaire : *a toujours eu une conception très haute de ses devoirs professionnels et, en toutes circonstances, a fait preuve d'un*

NOUVELLES *(Suite)*

zèle et d'un dévouement remarquables. Médecin-chef d'un train sanitaire, a été victime, le 15 septembre 1918, au cours d'un voyage d'évacuation, d'un très grave accident, alors qu'il se rendait dans un wagon pour donner des soins à des blessés. Amputation des deux pieds. Deux blessures. Deux citations. Deux blessures antérieures.

M. SABATIÉ (Charles), médecin traitant à l'hôpital V. G. 3 à Paris. Titres exceptionnels : *a fait preuve du plus grand dévouement en assurant bénévolement depuis le début des hostilités, et sans se laisser arrêter par les fatigues, un service de contagieux. A compromis gravement sa santé.*

KAEPPELIN (Eugène-Zénon-Frédéric-Rodolphe), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 4e bataillon du 565e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement absolu et d'une grande bravoure. S'est dépensé sans compter pendant les attaques et a été très grièvement atteint, le 21 juillet 1918, en allant, sous un violent bombardement, soigner des blessés. Une citation.*

SEVESTRE (Louis-Pierre), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 3e bataillon du 114e rég. d'infanterie : *médecin d'un grand dévouement qui, en toutes circonstances, a assuré la relève et l'évacuation des blessés de son bataillon avec méthode et sang-froid. A été blessé très grièvement, le 18 août 1918, en plein combat, à son poste de secours. Une citation.*

M. le Dr VILLIÈRE, chirurgien de la maison d'éducation de la Légion d'honneur de Saint-Denis.

M. le Dr SALVAT, directeur de l'Institut Pasteur de Tananarive.

M. le Dr NÉMORIN, médecin de l'Afrique occidentale française.

M. le Dr BRÉMONT, médecin de Cayenne.

GRENIER (Gabriel), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (territorial) au 35e régiment d'infanterie coloniale.

REVEL (Joseph), médecin-major de 1re classe (territorial) à un hôpital temporaire.

CHAMP (Magloire-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) au 8e rég. de tirailleurs algériens.

BESSON (Paul-Louis-Jacques), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital temporaire.

BROCA (Jules-Louis), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à un hôpital temporaire.

COTTE (Gaston-Léon-Gratien), médecin-major de 1re classe à titre temporaire (territorial) à un hôpital temporaire.

BARAILHÉ (Jean-Louis-Joseph-Marie), médecin-major de 1re classe à un hôpital temporaire.

JACQUES (Marie-Anatole-Hippolyte), médecin-major de 2e classe à une ambulance divisionnaire.

VIOLET (Léopold-Louis-Alphonse), médecin-major de 2e classe, chef de service au 1er rég. de marche d'Afrique.

CLÉMENT (Jean-Michel-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (territoriale), à la réserve des médicaments de l'armée d'Orient.

DUPONT (Jean-Urbain-Victor), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef du groupe de brancardiers d'une division : *médecin de très haute valeur morale, qui a fait preuve des plus brillantes qualités militaires. D'une bravoure et d'un sang-froid remarquables, a conduit, pendant les combats du 18 juillet et du 2 septembre 1918, des équipes de brancardiers jusqu'aux premières lignes, malgré de violents tirs d'interdiction, et ainsi assuré l'évacuation des blessés dans des conditions de rapidité exceptionnelle. Quatre citations.*

Médaille militaire. — CLARAC (Jean-Marie-Henri), médecin sous-aide-major (réserve) au 5e bataillon du 216e rég. d'infanterie : *médecin ayant en toutes circonstances fait preuve de courage et de dévouement. Le 24 juillet 1918, au cours d'un violent combat, s'est porté entre les lignes, malgré de violentes rafales de mitrailleuses, pour ramener un officier blessé. Cerné par l'ennemi, a dû prendre de l'ascendant sur les brancardiers allemands et leur a fait relever des blessés français. A réussi à rentrer le lendemain dans nos lignes, en ramenant le médecin chef de service du régiment allemand. Une citation.*

FLAMME (André-Louis-Marie-Jean-Baptiste), sous-aide major (active) à la S. H. R. du 52e bataillon de chasseurs alpins : *médecin d'un dévouement absolu, qui s'est prodigué sans compter au cours de toutes les opérations du bataillon, pour assurer la relève des blessés jusque dans les premières lignes, faisant l'admiration de tous par son courage et ses hautes qualités morales. A été blessé grièvement dans l'exercice de ses fonctions, le 16 juin 1918. Trois citations.*

MAILLARD (Victor), médecin sous-aide-major (réserve) à la 1re compagnie de mitrailleuses du 47e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement absolu, ayant une haute conception de son devoir. Dans les durs combats soutenus par le régiment, s'est distingué en soignant nos blessés avec un dévouement inlassable. A été gravement intoxiqué, le 15 août 1918, à son poste de combat. Une citation.*

DELORME (Maurice-Georges-Henri-Marie), dentiste militaire (réserve) au 4e rég. de marche de zouaves : *le 20 août 1918, le personnel médical d'un bataillon d'attaque étant très réduit, a offert spontanément ses services au médecin du bataillon qu'il seconda admirablement. A été atteint très grièvement sur le champ de bataille en secourant les blessés. Une citation.*

PETIT (Charles-Ildephonse-Gustave), médecin auxiliaire (réserve) au 2e bataillon du 8e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement à toute épreuve. A assuré le service médical de son bataillon en maintes circonstances, notamment pendant les combats du 1er au 5 juin et les attaques du 19 au 22 juillet 1918, où il s'est déplacé continuellement sous les plus violents bombardements, surmontant toutes les difficultés et réussissant, quoique seul, à panser et à évacuer tous les blessés du bataillon. Trois citations.*

GASTON (Raoul), médecin sous-aide-major (réserve) au 51e rég. d'infanterie : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement reconnus de tous. A été atteint grièvement au combat du 8 juillet 1918 en donnant ses soins aux blessés sous un violent tir de barrage. Deux citations.*

LEROY (Jean-Emile-Ernest), médecin auxiliaire au 6e bataillon du 232e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué, d'une belle attitude au feu. A été blessé grièvement le 28 août 1918, en assurant la relève des blessés pendant une attaque. Une citation.*

REMY-NÉRIS (Gaston-Joseph-Trévise), sous-aide-major (réserve) au 234e rég. d'artillerie : *médecin plein d'allant et de sang-froid, ayant toujours fait preuve de courage. Au cours des combats du 28 au 30 août 1918, s'est signalé à maintes reprises en portant secours à des blessés sous les*

NOUVELLES *(Suite)*

plus violents bombardements. A été grièvement atteint, le 30 août 1918, à son poste de secours, dans l'accomplissement de son devoir. Trois citations.

ANDRIAMAMPIANINA, médecin auxiliaire (réserve) au 294[e] rég. d'infanterie, 5[e] bataillon : *médecin d'un inlassable dévouement, qui a fait l'admiration de tous par son mépris du danger et son esprit d'abnégation. Au cours des combats de septembre 1918, s'est porté à maintes reprises dans des endroits violemment bombardés pour prodiguer ses soins aux blessés et assurer leur évacuation rapide. Une citation.*

Médailles d'honneur des épidémies. — Il a été accordé par décision ministérielle :

1° Une médaille d'honneur des épidémies, en vermeil, à M. Martin (Louis), sous-directeur de l'Institut Pasteur et directeur de l'hôpital Pasteur, membre de la commission d'hygiène navale et d'épidémiologie : *dévouement et services éminents rendus au département de la marine, au cours de l'épidémie de grippe maligne qui a sévi à Brest.*

2° Une médaille d'honneur des épidémies, en argent, à M. Pettit (Auguste), médecin-major de 2[e] classe, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur : *dévouement et précieuse collaboration bactériologique au cours d'une épidémie de spirochétose qui a sévi à Lorient.*

Faculté de médecine de Paris. — Par arrêté en date du 5 février, sept chaires sont déclarées vacantes : une chaire de clinique médicale, les chaires de pathologie externe, de médecine légale, d'histoire de la médecine et de la chirurgie, de clinique gynécologique, de clinique chirurgicale infantile, d'opérations et appareils. Un délai de cinquante jours à partir de la publication du présent arrêté est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Etudiants en médecine. — *Addition* (4 *février* 1919) *à l'instruction du* 10 *janvier* 1919 *concernant les étudiants en médecine.* — Par analogie avec les mesures prises en faveur des étudiants en droit des classes antérieures à la classe 1918 ayant été sous les drapeaux pendant la guerre, les étudiants en médecine des mêmes classes qui ont deux inscriptions de 1[re] année transformées au titre de l'ancien régime d'études sont autorisés à prendre immédiatement les 3[e] et 4[e] inscriptions. Ils prendront les 5[e] et 6[e] aux trimestres d'avril et de juillet et pourront, à partir du 1[er] octobre prochain, se présenter au premier examen de doctorat, sous réserve de justifier de l'accomplissement de quatre trimestres de dissection.

La 8[e] inscription ne leur sera délivrée que sur justification des exercices pratiques et du stage correspondant à la 2[e] année d'études, accomplis dans les conditions du décret du 10 janvier 1919 (art. 4).

Société médicale du Grand-Duché de Luxembourg. — La Société des sciences médicales du Grand-Duché de Luxembourg a voté à l'unanimité, dans sa dernière réunion, la motion de voir orienter les études médicales du côté de la France. Elle a témoigné sa sympathie aux médecins français et particulièrement aux médecins alsaciens et lorrains.

Legs d'un million à la Faculté de médecine de Montpellier. — M. Jean-Louis Calvet (de Béziers) a par testament légué sa fortune à la Faculté de médecine de Montpellier pour récompenser annuellement, par les arrérages de ses revenus, le meilleur mémoire sur la guérison du cancer

Commission supérieure consultative. — Sont nommés membres de la commission supérieure consultative :

Le médecin principal de 1[re] classe Letulle, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine.

Le médecin principal de 1[re] classe Lagrange, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de Bordeaux.

Le médecin-major de 1[re] classe Bernard, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux de Paris.

Le médecin-major de 1[re] classe Abadie, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Bordeaux.

Le médecin-major de 1[re] classe Crouzon, médecin des hôpitaux de Paris.

Le D[r] Levassort, secrétaire général de l'Association des médecins de France.

Le médecin-major de 1[re] classe François-Victor Helme.

Congrès d'histoire de la médecine. — Un Congrès d'histoire de la médecine aura lieu à Anvers en 1920 à l'occasion du cinquantenaire du D[r] Brœckx, le premier historien de la médecine en Belgique, et à l'occasion du troisième centenaire de la fondation du Cercle médical d'Anvers fondé en 1620.

Le livret médical. — Pour remédier à la dispersion actuelle des renseignements médicaux concernant les militaires, un *livret médical* vient d'être créé, qui résumera les observations du soldat avant son incorporation, coordonnera tous les renseignements recueillis à la visite d'incorporation, mentionnera les vaccinations, les pesées, les examens cliniques faits à l'infirmerie et à l'hôpital, les recherches spéciales bactériologiques, les décisions des commissions de réforme, etc.

Le livret médical aura l'avantage :

Pour l'homme, de le mieux faire connaître du médecin qui le voit pour la première fois, de lui éviter la répétition d'examens quelquefois pénibles, d'établir l'état exact de sa santé à l'appui de ses demandes éventuelles, et de garantir ainsi ses intérêts vis-à-vis de l'Etat ;

Pour l'Etat, d'être un document précis de références et de contrôle, qui permettra de trouver d'un coup d'œil l'histoire médicale de chaque homme, qui facilitera les enquêtes sur l'état antérieur au service et sur les maladies ou blessures pouvant nécessiter un changement de situation militaire.

Dans les instructions qu'il vient d'adresser au sujet de la création du livret médical, M. Louis Mourier, sous-secrétaire d'Etat du service de santé militaire, précise les précautions édictées pour assurer le secret le plus absolu de ces observations médicales.

Le livret médical sera établi pour les recrues de la classe 1920.

Les étudiants incorporés et les sursis. — M. Marius Moutet, député, ayant demandé, le 13 décembre dernier, à M. le ministre de la Guerre : 1° si les étudiants incorporés pendant la durée de la guerre, engagés volontaires ou non, qui n'ont pas formulé de demandes de sursis, en vue de continuation d'études, au moment du conseil de revision, peuvent demander ce sursis en application de l'article 21 de la loi du 27 mars 1905 ; 2° à quel moment les étudiants qui ont demandé à bénéficier du sursis pourront faire valoir leur droit au sursis, a reçu la réponse suivante :

NOUVELLES *(Suite)*

« Les étudiants incorporés pendant la durée de la guerre, engagés ou non, et auxquels le sursis (art. 21) a été accordé, ne pourront être renvoyés dans leurs foyers, à titre provisoire, qu'à partir du jour de la notification du décret de cessation de l'état de guerre. C'est seulement à la même époque que pourront être examinées les demandes de sursis formulées tardivement. »

Les honoraires des médecins de l'état civil. — Sur la demande formulée par M. Fianeette, au nom de la Commission du personnel, le conseil municipal de Paris vient de reconnaître qu'il y avait lieu, en raison des circonstances actuelles, de relever le prix des visites des médecins de l'Etat civil et des médecins inspecteurs.

Société d'orthopédie. — Il vient d'être fondé une Société française d'orthopédie dont le but est purement scientifique. Le bureau de cette société est ainsi constitué :

Président : M. le professeur KIRMISSON (Paris) ; *vice-présidents* : M. le professeur Aug. BROCA (Paris) ; M. le professeur DENUCÉ (Bordeaux) ; *secrétaire général* : M. le professeur agrégé NOVÉ-JOSSERAND (Lyon) ; *secrétaire général adjoint* : M. le docteur Albert MOUCHET (Paris) ; *trésorier* : M. le professeur ESTOR (Montpellier).

Cette société comprend : des membres fondateurs, des membres élus, des membres associés étrangers.

Les élections des membres auront lieu à chaque session. La première session commencera le vendredi 10 octobre 1919 et continuera le samedi 11 ; elle se tiendra dans une salle de la Faculté de médecine.

Les candidatures devront être annoncées au bureau au moins deux mois à l'avance. Pour que l'élection soit acquise, il sera nécessaire que les suffrages exprimés représentent au moins la moitié des membres titulaires de la société et que le candidat ait obtenu les deux tiers des voix des membres présents.

La cotisation annuelle des membres titulaires est fixée à 25 francs. Tout membre qui n'aura pas acquitté sa cotisation dans l'année sera, après deux rappels, considéré comme démissionnaire et exclu de la société.

Seuls les membres de la société pourront communiquer, et les communications devront avoir pour sujets les questions mises à l'étude au cours de la session précédente.

Les trois questions proposées pour la session de 1919 sont les suivantes :

1° *Des amputations dans leurs rapports avec la prothèse* ;

2° *Des spondylites de guerre* ;

3° *Traitement chirurgical des pseudarthroses.*

Service de santé. — Sont promus :

Au grade de médecin principal de 1re classe de l'armée territoriale. — MM. les médecins principaux de 2e classe de l'armée territoriale : BRIAND, gouvernement militaire de Paris ; MOUSSOUS, 18e région ; ASTIER, 21e région ; COT, 4e région.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale. — MM. les médecins-majors de 1re classe de réserve : VAUDREMER, mission militaire française près l'armée hellénique ; BOUFFANDEAU, 9e région ; PEYROUX, gouvernement militaire de Paris.

MM. les médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale COUSIN, ambulance 10/17 ; SPILLMANN, médecin consultant d'une armée ; TOLMER, H. C. A., n° 33 ; MAUROUX, H. C. A., 46 ; REYNES, chirurgien consultant d'un C. A. ; FASQUELLE, sous-secrétaire d'Etat du Service de santé militaire ; CASTAING, Commission consultative médicale ; BÉRARD, 18e région ; DECAUX, 13e région ; MARION, gouvernement militaire de Paris ; CHABRIÉ, ministère de l'Agriculture et du Ravitaillement ; AUGIS, 18e région ; AVIRAGNET, gouvernement militaire de Paris ; BOMPAIRE, Commission consultative médicale ; DARRAS et CHASSEVANT, gouvernement militaire de Paris.

Service de santé de la marine. — Sont promus :

Au grade de médecin principal. — M. LESSON (André-Armand), médecin de 1re classe ; M. CAZAMIAN (Jules-Joseph-Modeste-Pierre), médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe. — M. FONTAINE (Eugène-Louis), médecin de 2e classe ; M. GUILLOUX (Alain-Jules), médecin de 2e classe.

Office de liquidation des stocks. — Cet office est en mesure de céder aux *médecins, chirurgiens, pharmaciens et dentistes*, pour leur usage professionnel, du matériel de chirurgie, bactériologie, physique, chimie, radiologie, ainsi que le matériel général nécessaire à des installations cliniques.

Ces cessions seront faites aux prix d'utilisation des objets *sur bon nominatif adressé au sous-secrétariat d'Etat du Service de santé*. Ce bon sera visé par le maire ou le commissaire de police de la commune ou de l'arrondissement dans lesquels réside la partie prenante.

Le sous-secrétariat du Service de santé indiquera à chacun l'établissement de Paris où est entreposé le matériel demandé, qui pourra être examiné sur place et essayé s'il y a lieu.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — *Cours de médecine opératoire.* — Un cours de médecine opératoire générale pour 40 élèves par MM. les Drs PIERRE SEBILEAU et ETIENNE SORREL, commencera le lundi 17 février à deux heures et continuera les jours suivants à la même heure.

Droit d'inscription : 60 francs, gratuit pour internes et externes des hôpitaux.

Se faire inscrire : 17, rue du fer, à Moulins.

NOUVELLES *(Suite)*

Association générale des médecins de France. — Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète les instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc.) et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

Les médecins qui croiront devoir faire appel à la Caisse d'assistance médicale de guerre sont priés d'envoyer leur demande au siège social, 5, rue de Surène.

CHRONIQUE DES LIVRES

Larousse médical illustré de guerre, par le Dr Galtier-Boissière. Un vol. in-4, de 336 pages, illustré de 497 gravures, 57 tableaux en noir, 2 planches en couleurs (*Larousse, édit., Paris*).

La guerre a fait naître d'innombrables travaux de médecine, de chirurgie, de neurologie, de bactériologie, de physiothérapie, de médecine légale, etc. ; certains chapitres des sciences médicales ont été brusquement créés, ou se sont développés d'une façon insolite. Il était tentant de grouper en un recueil, de montrer dans une vue d'ensemble ces multiples efforts, et les résultats considérables obtenus. Comment réunir en un volume tous ces éléments épars? La forme du dictionnaire semblait la plus pratique. C'est celle qu'a choisie le Dr Galtier-Boissière, et l'œuvre qu'il a accomplie avec ses collaborateurs dans son *Larousse médical* est l'une des plus importantes et des plus intéressantes parmi les publications médicales de vulgarisation de ces années dernières.

Nous trouvons là un abrégé des recherches faites sur les amputations, la prothèse, les lésions des nerfs, les lésions des os, la rééducation fonctionnelle et professionnelle, les expertises en médecine militaire, l'examen des candidats à l'aviation, les maladies infectieuses, les maladies vénériennes, les parasites, les lésions des yeux, des oreilles,... les gaz asphyxiants, le fonctionnement des formations spéciales du service de santé, etc., etc.

Cet ouvrage doit être lu de ceux qui veulent se rendre compte des progrès accomplis pendant la guerre, et les médecins qui, bien souvent, par le fait d'une affectation spéciale nécessitée par les circonstances, n'ont pu lire régulièrement les dernières publications, seront reconnaissants au Dr Galtier-Boissière de leur offrir l'occasion de les trouver résumées sous une forme attrayante en un très beau volume.

Jean Camus.

Un soldat de France. — Livre d'un médecin auxiliaire. Préface de M. Emile Boutroux. (*Plon-Nourrit, éditeurs à Paris*).

Rien de médical dans ces lettres écrites au cours de la guerre par le fils d'un de nos sympathiques confrères, étudiant en médecine lui-même, tombé au champ d'honneur le 14 avril 1917. Rien que l'exposé de l'état d'âme développé par la guerre chez un être d'élite. Parti simple soldat au début de la guerre, l'auteur, blessé à la bataille de la Marne, passa de longs mois dans les hôpitaux de l'arrière. Sa blessure cicatrisée, il refusa de se laisser placer dans le service auxiliaire et rejoignit son dépôt, corrigeant par le port d'une chaussure orthopédique la boiterie qu'il conservait encore. Plus tard, malgré lui, il fut versé dans le service de santé, et affecté à un régiment territorial. Avide d'un poste plus dangereux, il passa sur sa demande dans l'active. Un jour d'attaque, pour secourir plus vite les blessés, il s'élança immédiatement à la suite d'une vague d'assaut, et tomba frappé d'une balle en plein cœur. Il avait vingt-trois ans !

Des mains pieuses ont recueilli et publient aujourd'hui ses lettres de guerre. En les lisant, on est vraiment stupéfait du souffle d'héroïsme qui se dégage de ces lignes écrites au jour le jour, au courant de la plume, sur un lit d'hôpital, dans un poste de secours. Elles ne visaient pas à la publicité. C'est son âme toute nue que montre à ses parents ou à ses amis les plus intimes, le jeune auxiliaire. Et quelle âme ! Enthousiasme patriotique, sentiment exalté du devoir, sacrifice absolu de soi-même à son idéal, sans qu'à aucun moment il apparaisse un signe de faiblesse, sans qu'aucune ombre ternisse la petite lumière. Nous croyons volontiers que de tels sentiments n'existent que chez les héros cornéliens, qu'ils sont un rêve littéraire, que jamais ne réalise la réalité, ou encore qu'ils sont une attitude devant un public. C'est merveille de les trouver dans ces pages destinées à ne jamais sortir de l'intimité. Et, comme — Horace nous l'a dit, il y a bientôt vingt siècles — c'est le cœur qui fait l'éloquence, il se trouve que ces sentiments superbes s'expriment dans la langue d'un écrivain de race.

Hélas ! de telles constatations s'accompagnent de pensées mélancoliques. Ils sont rares ceux qui sont nés avec de telles qualités de cœur et d'intelligence. Ils constitueraient maintenant notre espoir. En eux, nous mettrions avec confiance le sort de notre pays meurtri. Combien sont morts? Combien en reste-t-il? Ils se sont jetés vaillamment au-devant du danger. C'est parmi eux que la mort a fait le plus de victimes. Quelques réparations que nous obtenions de nos ennemis, rien ne remplacera ces valeurs anéanties.

G. Linossier.

VARIÉTÉS

LA MÉDECINE INDIGÈNE AU MAROC

Par le Dr LACAPÈRE.

Il existe au Maroc, comme dans tous les pays musulmans de l'Afrique du Nord, des *médersas*, véritables facultés arabes, centres à la fois religieux et littéraires, où travaille l'élite intellectuelle de l'Islam.

Tantôt la médersa n'est que la dépendance d'une mosquée, tantôt c'est une véritable école autonome où les étudiants, les *tolba*, occupent de petites cellules d'une simplicité monacale. Dans le second cas, la médersa possède elle-même une petite mosquée où les étudiants font leurs ablutions rituelles et leurs prières. On peut dire ainsi que, chez les Arabes, l'étude s'associe toujours étroitement aux pratiques religieuses.

Dans ces médersas, l'enseignement médical n'existe pas et n'a jamais existé. On y étudie le Coran, la grammaire, la théologie, le droit musulman. L'art de guérir n'a jamais fait partie de l'enseignement officiel, et la médecine arabe se réduit à quelques pratiques d'empirisme, transmises de génération en génération, beaucoup plus par tradition orale que par des ouvrages écrits.

Autrefois, quelques savants ont cependant laissé des ouvrages médicaux dont le souvenir n'est pas encore perdu; certains ont décrit de manière exacte et complète divers types morbides, mais on se tromperait en considérant Avenzoar, Avicenne, Averrhoes comme des hommes alors universellement réputés, pratiquant dans une faculté l'enseignement de leur science.

Ces savants, qui vivaient dans l'entourage des grands seigneurs arabes du moyen âge, n'étaient guère plus considérés que l'écrivain, le *feqih*, qui aujourd'hui encore fait partie des familiers de tous les caïds, de tous les pachas et dont le rôle se borne à tenir les comptes et à faire la correspondance du maître.

Ainsi, à l'époque considérée comme la plus brillante de la médecine arabe, le médecin, comme en France le chirurgien-barbier des temps passés, conservait dans l'entourage du chef un rôle des plus effacés. Son école se bornait en général à un ou deux élèves auxquels il communiquait ses connaissances, pour leur permettre de le remplacer un jour auprès de celui qu'ils servaient.

En dehors de la maison des sultans ou des grands seigneurs, la médecine arabe n'était guère exercée que par des praticiens modestes, qui tenaient le milieu entre le rebouteux et le sorcier ; c'était à leurs conseils que recouraient tous ceux qui ne faisaient point partie de la maison du caïd ou du pacha.

***

Aujourd'hui, la civilisation européenne a pénétré près de tous les caïds, de tous les seigneurs de l'Afrique musulmane. Aucun d'eux, au moins dans les parties soumises du Maroc, n'entretient plus auprès de lui de médecin indigène, tous s'adressent au médecin français, dont l'action a largement contribué à étendre l'influence de notre pays.

Dans le peuple au contraire, où la défiance contre le roumi est loin d'avoir disparu, le malade s'adresse presque toujours au sorcier indigène avant de recourir à nos soins.

La médecine indigène a deux représentants bien différents : le *toubib* ou médecin proprement dit, plutôt rebouteux que médecin, et le *taleb* ou savant.

Cette distinction n'est que la traduction du fait que, pour l'indigène, une grande partie des maladies est provoquée par des démons, des *djenouns*, qui prennent possession du corps d'un individu, provoquant toute une série de phénomènes morbides dont la guérison ne peut être obtenue que par l'expulsion de ces djenouns. C'est le taleb qui se charge de cet exorcisme. Les affections qui relèvent d'une cure médicamenteuse sont au contraire traitées par le toubib.

Le toubib est en général un pauvre hère, souvent tout à fait illettré. Sur la place publique, sur les marchés, on le rencontre accroupi sous une tente rudimentaire où il a installé les drogues les plus hétéroclites. Le malade qui vient le consulter s'assied auprès de lui pour lui confier la nature de son mal. Le toubib n'a pas la peine de faire un diagnostic ; le patient lui déclare qu'il a le *nouar* (la syphilis), le *berd* (le froid), mot qui s'applique à toute une série de maladies dont les plus répandues sont l'urétrite blennorragique (le froid sur les urines) et le lombago (le froid sur le dos) ; quelquefois le malade vient consulter pour des douleurs de tête, des vers intestinaux, des douleurs articulaires ; ce sont déjà des affections plus rares. Le toubib a devant lui toute une série de tubes de roseau, bouchés d'un morceau de chiffon et contenant les poudres qui constituent ses médicaments les plus usuels. Il mélange ces poudres sur un morceau de papier et remet au malade le médicament tout prêt à être avalé. Il a, plus loin, une variété de fioles, de bouteilles de toutes formes, de vieux pots, de boîtes ramassées on ne sait où et qui renferment les potions liquides et les onguents. Enfin, sur les coufins de son étalage se mêlent les serres d'aigle qui donnent la force, les peaux de chat et de renard qui guérissent les douleurs, les ailes d'épervier ou de faucon parmi lesquelles j'ai vu un jour jusqu'à un malheureux corbeau vivant. Suivant la nature de l'affection, le toubib délivre le remède, contre une rétribution modeste, toujours laissée à l'appréciation du consultant.

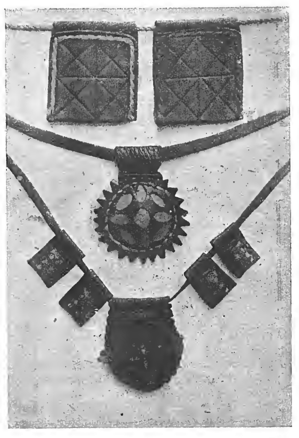
Quelques-uns de ces toubibs, outre leur approvisionnement de drogues, possèdent de petits instruments de cuivre, des aiguilles à suture, parfois de véritables petits couteaux d'oculistique à l'aide desquels ils pratiquent la luxation du cristallin chez les malades atteints de cataracte (Dr Bulit). Ils ont également des cautères de formes variées qu'ils chauffent sur un brasero pour faire des pointes de feu. Souvent, pour émerveiller son client, le toubib passe rapidement sur sa langue humide le cautère chauffé au rouge avant de faire l'intervention. Une fois que l'application est terminée, il calme la douleur du malade en passant un peu de salive sur la région cautérisée.

Certains toubibs emploient nos médicaments. J'en ai connu qui venaient demander à l'hôpital une potion d'iodure dont ils se servaient ensuite comme d'une solution mère pour préparer des mixtures très diluées qu'ils délivraient aux malades qui venaient les consulter pour la syphilis.

Les syphilitiques, si nombreux parmi les indigènes musulmans de toute l'Afrique du Nord, forment en effet

VARIÉTÉS *(Suite)*

le fond de la clientèle du toubib arabe. En Algérie, certains toubibs connaissent le mercure et prescrivent des



Divers porte-amulettes de cuir contenant des charmes écrits.

fumigations hydrargyriques très actives. Au Maroc, c'est presque toujours la cure de salsepareille (*achba*) qui est conseillée par le médecin indigène pour combattre les accidents de la syphilis. Cette cure exige que le malade garde la chambre pendant quarante jours. Celui-ci doit boire matin et soir un verre de la décoction préparée avec la salsepareille séchée qui s'achète chez tous les droguistes arabes. Il doit observer un régime diététique des plus sévères : le poulet, la viande de chèvre sont exclus de son alimentation. La cuisine doit se faire exclusivement avec des ustensiles neufs et comprend seulement l'huile, le miel, le pain d'orge, le beurre de vache, la viande de mouton.

Les urétrites, si fréquentes également chez l'indigène, les maladies des yeux, les affections pulmonaires, les embarras gastriques relèvent aussi des conseils du toubib.

La fièvre au contraire, c'est-à-dire le paludisme et toutes les affections aiguës qui s'en rapprochent cliniquement, les lésions cérébrales, maux de tête, vertiges, épilepsie et tous les troubles vagues que les indigènes attribuent ordinairement à l'influence néfaste d'un ennemi servi par des pratiques de sorcellerie, sont regardés comme provoqués par l'introduction dans le corps de démons qu'il s'agit de chasser, et ce rôle est dévolu au taleb.

Tantôt le taleb exerce son art chez lui, tantôt il possède dans le quartier réservé au bazar indigène, dans les *souks*, une petite boutique ouverte à hauteur d'appui, où les clients viennent le consulter.

L'exorcisme des djenouns consiste dans le charme écrit (*kteb*). Si un malade vient consulter pour des maux de tête, pour des douleurs internes, le taleb écrit des formules magiques sur trois morceaux de papier. L'un de ces charmes est brûlé sur un petit fourneau à charbon placé entre les jambes du malade, de façon que la fumée monte sous ses vêtements. Le second est mis dans un verre à demi plein d'eau où se délaye l'encre ayant servi à composer la formule magique, et le malade absorbe cette solution. Enfin le troisième, cousu dans un petit étui de cuir simple ou décoré de trous aux ciseaux, se porte à l'aide d'un lacet autour du cou ou sur la partie douloureuse. A chaque instant on rencontre dans la rue des indigènes qui ont autour de la tête un morceau de cuir soutenant un kteb qui leur pend sur le front ou sur la tempe.

Mais le rôle du taleb ne se borne pas à combattre les djenouns. Il vend également des charmes qui attirent la fortune, d'autres qui attirent l'amour, d'autres qui protègent les animaux contre les maladies. Presque toujours, les chevaux des spahis indigènes portent au cou un petit étui triangulaire contenant le charme écrit. Je donne ici la photographie d'un charme que j'ai trouvé dans un vieux sac de cuir acheté chez un marchand de bric-à-brac et qui était destiné à y appeler les douros.



Un charme écrit pour attirer la fortune.

Les signes que porte le kteb sont incompréhensibles pour ceux qui ne sont pas initiés à la science du taleb,

VARIÉTÉS *(Suite)*

science qui se transmet de maître à disciple mais qui n'est écrite dans aucun livre.

***

Quand le charme est insuffisant pour guérir les djenouns, le taleb recommande quelquefois au malade de passer quelques jours dans le tombeau d'un marabout célèbre. Le malade se rend alors au tombeau, à la *koubba* qui renferme les restes du saint homme. C'est d'ordinaire un petit monument carré recouvert d'une coupole, et les fidèles peuvent y passer la nuit étendus sur le sol. Chaque soir, le malade revient à ce marabout et, au bout de huit à dix jours en moyenne, le pouvoir du saint commence à agir et amène la guérison.

Certains marabouts sont absolument spécialisés dans la cure de telle ou telle affection. Ainsi le marabout de Moulay Yacoub, situé à 25 kilomètres de Fez, à côté d'une source sulfureuse chaude des plus actives, est spécialisé pour la guérison de la syphilis et des maladies cutanées. Les malades, qui d'ordinaire ne passent qu'un jour ou deux dans cette station, se plongent plusieurs fois par jour dans la piscine bouillante en récitant les litanies du saint, à qui ils attribuent tout le mérite de leur amélioration.

A la porte de Marrakech, un autre marabout est considéré comme excellent pour la guérison de la lèpre, et tous les lépreux du Maroc se groupent autour de la koubba, formant un quartier spécial, véritable léproserie ouverte dont les habitants vont régulièrement faire leurs dévotions à celui qui doit les guérir.

***

Parmi ceux qui traitent les malades, il ne faut pas oublier le coiffeur. C'est lui qui pratique la circoncision, qui traite les teignes, qui arrache les dents à l'aide d'une sorte de clé rappelant beaucoup la clé de Garengeot. C'est le coiffeur qui pose, au printemps et en été, les ventouses scarifiées que la plupart des indigènes se font appliquer à la nuque pour se préserver contre les maux de tête.

Enfin, parmi les praticiens d'exception, certains adeptes de confréries religieuses réputées, comme les Aissaouas, ont un rôle particulier. Les Aissaouas, parmi lesquels se recrutent les charmeurs de serpents qu'on rencontre dans toutes les villes du Maroc, ont la spécialité de guérir les morsures de serpent et les piqûres de scorpion. Ils serrent avec un lien le membre atteint et pratiquent la succion buccale. Les résultats heureux de cette pratique sont attribués par eux à l'intervention divine. Malheureusement, ces indigènes, comme tous les autres, ont souvent des accidents spécifiques contagieux de la bouche, et la succion des plaies détermine parfois l'apparition d'un chancre extra-génital.

***

La médecine indigène se décompose, comme on le voit, en une série de pratiques empiriques qui ont gardé l'empreinte du moyen âge. Tout au Maroc, depuis les grands murs crénelés qui défendent l'approche des villes jusqu'aux corporations des commerçants, marque un retard de plusieurs siècles sur notre civilisation. La science coranique, figée depuis Mahomet dans l'étude du livre saint, est encore le seul enseignement régulier qui se fasse dans les écoles primaires. Dans les médersas, c'est encore l'étude approfondie du Coran qui attire le plus d'auditeurs et, cette année même, une fête a été donnée au professeur le plus réputé de la grande mosquée de Fez : il venait d'achever un cours qui avait duré dix-huit années et n'avait encore porté que sur le premier verset du Coran.

LE MALAGMA DE SERVILIUS DAMOCRATE

Par le Dr Henri LECLERC.

La Sagesse des nations nous enseigne que les peuples heureux n'ont pas d'histoire : il se pourrait bien que cette vérité s'appliquât aussi aux médecins. Servilius Damocrate fut un médecin heureux et l'histoire est muette, ou peu s'en faut, à son sujet : nous ne possédons sur lui qu'un mot élogieux de Galien et une laconique anecdote de Pline l'Ancien. Galien le qualifie d'excellent médecin, ἄριστος ἰατρός, ce qui n'était pas un panégyrique médiocre, l'oracle de Pergame étant généralement animé à l'égard de ses confrères de sentiments dépourvus d'indulgence, et Pline, son contemporain, raconte qu'à Rome il obtint, dans le monde officiel, un de ces succès qui cimentent fortement la réputation d'un praticien. La fille du consul M. Servilius, Confidia, était malade et se refusait à accepter toute médication énergique (1). Je sais des historiens qui, sur cette vague indication, ne feraient pas difficulté de reconstituer dans ses moindres détails le tableau clinique de l'affection dont elle était atteinte, mais mon imagination n'est pas capable d'un tel labeur ; je suppose toutefois que c'était une de ces névropathes insupportables qui se croient, dès qu'il s'agit d'absorber un médicament, exposées à tous les dangers de l'anaphylaxie. Le bon Damocrate respecta cette conviction. Comme il était Grec et, par conséquent, nourri des enseignements de la Mythologie, il se rappela que jadis Melampus avait guéri les filles de Prœtus, roi d'Argos, en leur faisant boire du lait de chèvres qui avaient brouté de l'ellébore : il conseilla le même traitement à Confidia ; mais comme il était aussi psychologue et qu'il craignait que le mot *ellébore* ne sonnât mal, il spécifia que le lait serait fourni par des chèvres nourries de lentisque (2). Les résultats dépassèrent toute espé-

(1) *Scio Damocratem medicum in valetudine Confidiæ, M. Servilii consularis filiæ, omnem curationem austeram recusantis, diu efficaciter usum lacte caprarum quas lentisco pascebat* (PLINE, *Historia naturalis*, Lib. XXIV, cap. VII).

(2) Le lentisque (*Pistacia lentiscus*) est un arbrisseau de la famille des térébinthacées qui croît abondamment dans les îles de la Grèce, surtout à Chio. Il fournit une résine, le mastic, employée en Orient comme masticatoire pour parfumer l'haleine et blanchir les dents et dont on prépare une liqueur spiritueuse, le *raki*. Ses fruits, qui contiennent une amande assez agréable, se mangent confits comme les olives.

VARIÉTÉS *(Suite)*

rance : Confidia fut radicalement guérie. Un érudit allemand, Harless, considère comme évident que c'est à la suite de cette cure que le consul autorisa Damocrate à ajouter à son nom celui de Servilius. Ce témoignage de gratitude avait, du moins, l'avantage d'être parfaitement économique; les grands personnages ont quelquefois accoutumé de prendre ainsi à la lettre le précepte *honora medicum* et de traduire honoraires par honneurs ; j'ai soigné jadis un politicien éminent du pays des *Mille et une nuits* : après m'avoir déclaré, en un langage hyperbolique, que :

L'or de tous les climats qu'entoure l'Océan

ne lui suffirait pas à s'acquitter envers moi, il me fit parvenir, en guise d'émoluments, un parchemin barbouillé d'hiéroglyphes qui me conférait le droit d'adorner ma boutonnière d'une rosette aux tonalités chatoyantes. Mais, quoi qu'en dise Harless, j'aime à m'imaginer que la libéralité consulaire se manifesta d'une façon moins platonique et plus palpable, ainsi que le méritait une application du régime lacté si opportune et si contraire aux méthodes habituelles de Damocrate. Ce dernier, en effet, s'affirma, pendant toute sa carrière, atteint de deux manies : la polypharmacie et la poésie (1), la seconde lui servant à magnifier la première ; tout ce qui nous est parvenu de ses œuvres est écrit en vers ïambiques et consacré à des formules dont la complication chaotique nous est un juste sujet d'étonnement. On en pourra juger par le fragment suivant, dans lequel Damocrate décrit minutieusement un μαλάγμα (cataplasme) qu'il proclame excellent pour les affections de l'abdomen :

Pour ceux qui souffrent des hypocondres
par suite d'affections de l'estomac, du bas ventre,
des intestins, du côlon, du foie
ou de tout autre viscère important,
faites préparer d'abord ce malagma
à l'avance : car, fait récemment,
il est moins utile aux malades.
Il se compose de cire du Pont, deux livres,
d'ammoniaque (2) odorant, une livre,
de térébenthine desséchée, une livre,
de résine de poix brûlée, une livre,
de quatre onces de semences de cardamome (3),
d'autant de cyperus sec (4), de bonne myrrhe,
d'un poids égal d'iris blanc,
de deux onces de nard celtique (5).
Ajoutez-y une once et demie de bon safran
et deux de mélilot récent,
de mélilot attique qui est le meilleur,
et deux livres d'huile cyprine (6) :
mêlez cette huile aux autres substances,
faites cuire à un feu doux et raclez.
Ensuite broyez, tamisez et dans du bon vin
laissez macérer le tout une nuit et un jour entiers
jusqu'à ce que le vin soit complètement absorbé.
Alors, après vous être oint les mains d'huile cyprine,
mélangez ces substances dans un vaste mortier
et conservez-les enveloppées dans une peau moelleuse.

Ce cataplasme ne se recommandait assurément ni par la simplicité, ni par la rapidité de son exécution ; mais aussi quelle ne devait pas être la satisfaction, mêlée d'un peu d'orgueil, des clients de Damocrate lorsqu'ils s'appliquaient sur les hypocondres un mélange formulé en ïambes du plus pur hellène ! Un jour viendra, peut-être, où nos descendants feront de nouveau connaissance avec une médecine si fertile en joies poétiques : *multa renascentur quæ jam cecidere*... On verrait alors s'étaler sur les murs de notre Faculté des affiches ainsi conçues : « Cours de prosodie pharmaco-dynamique : M. le professeur X... étudiera l'art de rédiger les ordonnances en vers de mètres variés. »

(1) Sur la vie et les œuvres de Damocrate, consulter : H. Leclerc, Un ancêtre du sirop diacode, le diacodium de Servilius Damocrate (*Journal des Praticiens*, 1918).

(2) Ἀμμωνιακοῦ, la gomme ammoniaque, substance gommo-résineuse qui découle d'une ombellifère de l'Orient, le *Dorema ammoniacum*, et qu'on emploie encore de nos jours comme expectorant et antispasmodique, particulièrement dans l'asthme et les catarrhes bronchiques.

(3) Καρδαμώμου σπέρματος, graine de l'*Amomum cardamomum* ou grand cardamome, plante originaire des Moluques : douée d'une saveur poivrée et piquante, elle sert aux Indes à aromatiser les aliments et à en faciliter la digestion. On lui attribuait autrefois, en médecine, des effets excitants, carminatifs et aphrodisiaques.

(4) Κυπείρου, le *Cyperus longus* ou Souchet odorant, dont les racines ont une odeur agréable, semblable à celle de la violette

(5) Le Nard Celtique, très estimé comme parfum par les anciens, était fourni par une petite plante des Alpes méridionales ou celtiques, la *Valeriana Celtica* : il entrait dans la composition de la thériaque et du mithridate.

(6) Κυπρίνου ἐλαίου ; on a traduit huile cyprine par huile de troëne : elle avait, en réalité, pour base, le henné appelé par les Grecs κύπρος parce qu'il poussait dans l'île de Chypre. Mésué la recommandait contre la faiblesse des nerfs et pour empêcher les cheveux de blanchir, *partes nervosas roborat, capillos a canitie vindicat*.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Les médecins démobilisés et le recouvrement des impôts. — Le ministre des Finances vient d'adresser à ses agents une circulaire au sujet du recouvrement des impôts dus par les contribuables démobilisés.

Il résulte de cette circulaire que les comptables du Trésor doivent apporter les plus grands ménagements à l'égard des contribuables démobilisés.

Ils auront dans tous les cas, et sans exiger de demandes à cet effet, à laisser aux démobilisés le temps de reprendre le cours normal de leurs occupations ou de se créer une situation nouvelle. Ils devront ensuite procéder par voie de démarches officieuses et tâcher de s'entendre amiablement avec les intéressés en leur accordant tous délais et échelonnements nécessaires. Ils n'useront de contrainte qu'à l'égard de ceux faisant preuve d'une mauvaise volonté réelle et manifestement en situation de se libérer.

Défense professionnelle. — Le Syndicat médical de Paris centralise les renseignements concernant les médecins de nationalité étrangère qui se sont installés à Paris depuis août 1914.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

Les confrères qui peuvent, à ce sujet, fournir des indications, sont priés de les faire parvenir au secrétaire général du Syndicat médical de Paris, 177, boulevard Saint-Germain.

La reprise des études des étudiants mobilisés. — Le *Journal officiel* du 29 janvier publie une décision relative à la participation des mobilisés aux concours des grandes écoles de l'État ou reconnues par l'État et aux examens des facultés en 1919.

Pourront seuls être autorisés à prendre part en 1919 aux concours des grandes écoles de l'État ou reconnues par l'État ainsi qu'aux examens des facultés, sur la demande des directeurs de ces écoles ou des ministères intéressés, les candidats mobilisés des catégories ci-après :

I. Engagés volontaires appartenant par leur âge à la classe 1920 ou aux classes plus jeunes.

II. Militaires qui, aux termes de la note du 1er octobre 1917, pourraient, en cas de succès, être autorisés à suivre les cours des écoles et facultés, savoir :

a. Officiers reconnus inaptes définitivement à faire campagne ou en instance de retraite pour blessures ou infirmités contractées au service ;

b. Officiers reconnus inaptes temporairement pour une durée de six mois au moins, à la suite de blessures ou infirmités contractées au service ;

c. Hommes de troupe en instance de réforme ou de pension ;

d. Hommes de troupe versés dans le service auxiliaire à la suite de blessures ou d'infirmités contractées au service.

III. Une décision ultérieure réglera, s'il y a lieu, la participation à ces concours et examens des candidats appelés de la classe 1920. Elle est subordonnée à la date de l'incorporation de ce contingent.

NÉCROLOGIE

HIPPOLYTE BERNHEIM
(1840-1919)

Le 2 août 1914, le regretté maître qui vient de s'éteindre et à qui, hélas, je n'ai pu rendre les derniers hommages, me faisait savoir sa joie d'entrer en convalescence après une opération qu'il avait dû subir. Malheureusement je ne pus, pour les raisons du devoir qui m'appelait, comme tant d'autres, à la frontière de l'Est, céder à sa suggestion amicale. Et je ne devais plus le revoir.

Alsacien, né à Mulhouse, élève brillant de Mathieu Hirtz, puis jeune agrégé (1869) de cette même Faculté de Strasbourg, où, pendant les journées du siège, il s'employa activement, Hippolyte Bernheim se fit remarquer de bonne heure par la sagacité de son esprit clinique. Ses thèses de doctorat et d'agrégation laissent déjà découvrir les qualités de clarté, d'observation et de dialectique qui, jointes à un sens psychologique inné, seront l'essence de son caractère et qui, dans la suite, lui permettront d'édifier l'œuvre originale à laquelle son nom reste attaché.



Hippolyte Bernheim.

Le nom de Bernheim est, en effet, inséparable de celui de cette École de Nancy, dont il était l'avant-dernier survivant et dont il fut et reste le maître lumineux et incontesté. Suppléant de son maître Hirtz, dès 1872 (il fit alors une série de leçons de clinique médicale fort remarquées et restées classiques), puis professeur titulaire en 1879 de clinique médicale à la Faculté de Nancy, héritière de celle de Strasbourg, le jeune professeur, séduit par les recherches d'un modeste praticien de génie, Antoine Liébeault, sur l'hypnotisme et son application à la guérison des maladies, entreprit de poursuivre ces recherches, de concert avec ce dernier. Il établit que tout est suggestion, et que sur l'idée suggérée du sommeil comme de tout autre acte, si elle est acceptée par le cerveau du sujet, repose tout le mystère de l'hypnotisme dont Charcot faisait un état morbide particulier. Ceux de ma génération n'ont pas oublié les controverses qui s'ouvrirent à cette époque, notamment à propos d'un procès célèbre (affaire Gouffé, Gabrielle Bompard) entre les partisans du maître de la Salpêtrière et ceux de l'École de Nancy. Querelles? Non pas, mais louable émulation scientifique, dont les résultats ont été acquis au progrès général. Il est presque vain de dire aujourd'hui que Bernheim, depuis lors, a vu triompher sa théorie de la suggestion, qu'il est, à bon droit considéré comme le père de la psychothérapie.

A son premier ouvrage, *De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique* (1886), ont succédé d'autres livres : *Hypnotisme, suggestion et psychothérapie* (1891), dont la 3e édition (1901) remaniée contient un plaidoyer *pro domo* contre les tentatives du Dr Dubois (de Berne), protagoniste de la « persuasion » substituée à la méthode suggestive. Leur style alerte, sobre et imagé n'a pas peu contribué à diffuser les conceptions logiques de l'auteur et à lui mériter une juste notoriété.

Son activité infatigable ne s'est jamais démentie, même après une carrière magistrale aussi bien remplie (1870-1910). Et durant ces huit années de retraite, le vieux maître nancéien tint à faire connaître la manière dont il résolvait le problème de l'hystérie. Prudemment il en réduisait la valeur tapageuse à la seule manifestation convulsive (*L'Hystérie*, 1913 : définition et conception, pathogénie, traitement).

L'an dernier encore parut une dernière œuvre : *Automatisme et suggestion*, sorte d'abrégé philosophique de doctrines uniquement fondées sur l'observation clinique.

Disciples et amis, tous ont goûté le charme de ses entretiens primesautiers, où tant de bonté indulgente et de compassion humaine s'associaient à une parfaite maîtrise des idées générales, et puisé dans son enseignement généreux, tempéré par un scepticisme clairvoyant, des ressources intellectuelles solides et fécondes.

Henri Aimé.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Louis Guigues, maire de Callas (Var). — Le Dr Olivier (de Joncquières, Var). — Le Dr Hippolyte Morestin, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Tenon, médecin-major de 1re classe, chef de service au Val-de-Grâce officier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de quarante-huit ans. — Le Dr Boismard, ancien interne des hôpitaux d'Angers, médecin-major de 2e classe, décédé au champ d'honneur en Italie, à la veille de l'armistice. — M. Bonnairier (Adalbert), étudiant en médecine à l'École d'Angers, décédé à l'âge de vingt ans. — Le Dr Luson (de la Pommeraye), beau-père de M. le Dr Morineau. — Le Dr Coutant (de Saumur), décédé des suites d'un accident d'automobile. — Le Dr Hébert de la Rousselière, ancien chef des travaux physiques et chimiques à l'École de médecine d'Angers, décédé à Angers à l'âge de soixante-treize ans. — Le Dr Tabuteau, professeur de pharmacie et matière médicale à l'École de médecine d'Angers, décédé à l'âge de quarante-sept ans. — M. le Dr Henri Lallement (de Nogent-sur-Marne), décédé à l'âge de soixante-deux ans. — Le Dr Charles Bonnet, vice-président de l'association des médecins légistes, directeur de la maison de santé de la rue de la Chaise, décédé à l'âge de quarante-sept ans.

Mariages. — M. le Dr Paul Socquet, fils de M. le Dr Socquet, médecin expert près les tribunaux, et Mlle Janine Legendre. — M. le Dr René Bigaud, médecin-major de 2e classe aux armées, décoré de la croix de guerre, est fiancé avec Mlle Marie-Antoinette Pomarèdes. — M. Jean Chalut, externe des hôpitaux de Paris, médecin aide-major, décoré de la croix de guerre, et Mlle Marguerite Mansard.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

TRICOLET (Raymond-Jean), médecin-major de 2e cl. (active) au 9e régiment de tirailleurs : *excellent médecin, ayant une haute conception du devoir. S'est fait remarquer en toutes circonstances, par un dévouement à toute épreuve et un mépris absolu du danger sous les bombardements les plus violents. Le 17 mai 1917, au Mont-Blond, a été très grièvement blessé en allant inspecter un poste de secours de bataillon soumis à un feu violent. Amputé de la cuisse gauche. Chevalier de la Légion d'honneur pour faits de guerre. Deux citations.*

Pour *chevalier* :

MAUPIN (Pierre-Léon), médecin-major de 2e classe (active) à la C. H. R. du 151e régiment d'infanterie : *brillant officier et praticien dévoué, apprécié pour son entrain, sa rare conscience et sa bravoure. A été grièvement atteint, le 21 juillet 1918, en donnant ses soins aux blessés sous le feu de l'ennemi. Amputé de la jambe gauche.*

CAUBET (Edmond), docteur en médecine servant à l'hôpital maritime de Rochefort en qualité d'assistant bénévole. Services : 29 ans de pratique médicale.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Les chaires d'anatomie générale, histologie et des maladies mentales sont déclarées vacantes. Un délai de cinquante jours est accordé aux candidats pour poser leur candidature.

Election à l'Académie de médecine de M. le Dr Darier. — Originaire de Genève, le Dr Jean Darier fut interne des hôpitaux de Paris (1880), répétiteur au laboratoire du professeur Ranvier (1884), puis chef de laboratoire du professeur Fournier (1885), médecin des hôpitaux en 1894 ; il est, depuis 1909, médecin de l'hôpital Saint-Louis. C'est un de nos dermatologistes les plus réputés, et malgré qu'il soit l'auteur de travaux d'anatomie et de pathologie médicale très estimés, ce sont surtout ses publications sur les cancers de la peau, les tuberculoses cutanées (qu'il classa le premier), les taches de la lèpre et sur divers sujets du même ordre qui l'ont fait connaître. Délégué à la conférence internationale de la lèpre (Berlin, 1897), secrétaire général de l'Association française pour l'étude du cancer, membre de la Société de biologie, il est l'auteur d'un *Précis de dermatologie*. Le Dr Darier est officier de la Légion d'honneur.

École de médecine de Marseille. — M. le Dr Albert Peyron est nommé professeur d'anatomie pathologique en remplacement de M. le Pr Alezais, passé à la chaire d'anatomie.

Les internes des hôpitaux de Paris peuvent passer leur thèse et rester en fonctions. — Par un arrêté en date du 21 novembre 1918, approuvé par M. le préfet de la Seine à la date du 30 janvier 1919, la faculté, accordée aux internes et internes provisoires mobilisés de passer leur thèse en conservant le droit de reprendre leurs fonctions dans les hôpitaux, est étendue à tous les internes en médecine en exercice et à tous les internes provisoires nommés par l'arrêté du 14 février 1914.

Ecole de médecine d'Angers. — M. le Dr Ch. Martin, professeur d'anatomie, a été chargé des fonctions de chef des travaux anatomiques.

M. le Dr Thézée, professeur d'histoire naturelle, a été chargé des fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle.

M. le Dr Turlais, professeur de physiologie, a été chargé des fonctions de chef des travaux de physiologie.

Le service médical dans les régions libérées. — Tout médecin qui rejoindra son poste d'avant-guerre dans les régions libérées recevra un traitement mensuel de 500 francs, durant deux années. En outre, un véhicule lui sera fourni : automobile, side-car, cabriolet, etc.

Des instruments seront prêtés à ces médecins.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à la préfecture du département.

Médecins désireux de s'installer en Alsace-Lorraine. — Les médecins désireux de s'installer en Alsace-Lorraine et parlant allemand, sont priés de s'adresser à l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, à Paris (VIIIe), qui leur donnera tous les renseignements.

Commission sanitaire des régions libérées. — Par arrêté du ministre de l'Intérieur en date du 4 février 1919, il est institué au ministère de l'Intérieur, sous la présidence du sous-secrétaire d'État, une commission chargée d'étudier et de provoquer les mesures de tous ordres que comporte la situation sanitaire de la population des régions libérées.

Sont nommés membres de ladite commission :

M. le Dr Léon Bernard, agrégé de la Faculté de médecine, médecin des hôpitaux.

M. Bluzet, directeur des services de la réorganisation de la vie locale au ministère des Régions libérées.

M. Brisac, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur.

NOUVELLES *(Suite)*

M. le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur de Lille.

M. le professeur Chantemesse, membre de l'Académie de médecine, conseiller technique sanitaire du ministère de l'Intérieur.

M. le Dr Faivre, inspecteur général des services administratifs du ministère de l'Intérieur.

M. Lapie, directeur de l'enseignement primaire au ministère de l'Instruction publique.

M. le médecin principal Lévy, attaché au sous-secrétariat d'Etat du service de santé militaire.

M. le professeur Marfau, membre de l'Académie de médecine.

M. le Dr Méry, médecin à l'hôpital des Enfants malades.

M. le Dr Netter, membre de l'Académie de médecine, membre du conseil supérieur d'hygiène publique.

M. le Dr Jules Renault, médecin des hôpitaux, conseiller technique sanitaire du ministère de l'Intérieur.

M. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

M. le Dr Sergent, médecin des hôpitaux.

M. le professeur Widal, membre de l'Académie de médecine, membre du conseil supérieur d'hygiène publique.

MM. le Dr Guilhaud, secrétaire du conseil supérieur d'hygiène publique de France, et Grippon, ancien chef du bureau de l'hygiène à la mairie de Roubaix, celles de secrétaire et de secrétaire-adjoint.

Agrégation des Facultés de médecine. — Un concours sera ouvert un an après la reprise des études préparatoires à ce concours.

Les conditions de ce concours ne seront fixées que lorsque la reprise des études aura été suffisamment assurée. Un autre concours aura lieu en 1920.

Asiles publics d'aliénés. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Louis Dausset, au nom de la 5e commission, le conseil général de la Seine vient de prendre la délibération suivante :

« Article premier. — L'Asile clinique et, subsidiairement, l'asile de Villejuif seront affectés au traitement des malades aigus ; les autres établissements de la Seine seront transformés en asiles de chroniques, autant que possible spécialisés.

« Art. 2. — L'administration est invitée à procéder d'urgence à l'étude de cette réorganisation et à lui soumettre ses propositions lors de sa prochaine session. »

Asile clinique. — En vertu d'une délibération prise par le conseil général de la Seine, sur la proposition de M. Chausse, le pavillon de chirurgie de l'Asile clinique porte le nom de pavillon Lucien Picqué.

Le retour des médecins dans les régions libérées. — M. Maurice Brabant, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre quelles mesures il compte prendre afin d'assurer dans les régions libérées le retour d'un certain nombre de médecins nécessaires pour donner les soins à la population, a reçu la réponse suivante :

« Les directeurs du Service de santé des régions libérées ont reçu les instructions pour mettre au service de la population civile tous les médecins nécessaires. De nombreux médecins ont été affectés dans les régions libérées soit sur leur demande, soit sur celle des pouvoirs publics. »

Découvertes bactériologiques. — Un rapport publié dans le *British Medical Journal* relate qu'une grande découverte médicale a été faite par trois officiers britanniques du service de santé en France : le major général sir J.-R. Bradford, le capitaine E.-F. Bashford et le capitaine J.-A. Wilson. Ces officiers déclarent qu'ils ont isolé les microbes de la fièvre des tranchées, de l'influenza et de la néphrite. On déclare que leurs recherches ont abouti aussi à l'isolement des microbes des oreillons, de la rougeole et du typhus.

Malformation des extrémités. — Le *professeur Bircher, d'Aarau, près Zurich (Suisse)*, s'occupe actuellement d'un travail relatif à la radiologie des malformations des extrémités, pour en établir une classification.

Un grand nombre d'exemples lui seraient nécessaires. Il prie ses collègues, chirurgiens ou médecins des hôpitaux, ou professeurs de clinique, ou tous ceux qui sont à la tête de formations hospitalières, de bien vouloir lui faire parvenir le résultat d'observations et surtout des photographies, des calques de radiographies, en un mot tous les renseignements qui pourraient être utiles à la confection de ce travail. Il leur adresse, à l'avance, ses sincères remerciements.

Conférence donnée sous le patronage de la Société des amis de l'Université de Paris. — Le dimanche 23 février 1919, à 4 heures du soir, à l'amphithéâtre Richelieu à la Sorbonne : M. le Dr P. Carnot, professeur à la Faculté de médecine de Paris : *La thérapeutique et les industries françaises.*

Nouvelle législation des substances vénéneuses. — Pour permettre aux médecins démobilisés de se mettre rapidement au courant de la nouvelle législation des substances vénéneuses, le laboratoire Freyssinge enverra gratis et franco contre toute demande adressée 6, rue Abel Paris (XIIe), un *Aide-mémoire des lois et décrets de* 1916.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder après décès appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X (Lacoste) ; statique (Gaiffe) ; bains de lumière (Gaiffe) ; massage vibratoire (Gaiffe) ; caisse à courant continu (Gaiffe) ; cage d'Arsonval (Lacoste) ; rayons X et ampoules (Gaiffe) ; lampe Finsen, etc. Au besoin, pourrait-on s'entendre pour la reprise de l'appartement. S'adresser à M. Caillez, 18, rue Godot-de-Mauroi, Paris, 2e.

Association générale des médecins de France. — Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Caisse d'assistance médicale de guerre (5, rue de Surène, Paris) reçoit avec reconnaissance à titre de don, ou achète des instruments en bon état (thermo-cautère, forceps, etc...) et les ouvrages médicaux modernes.

Instruments et livres sont destinés aux médecins des régions envahies pour leur permettre de se réinstaller.

Prière instante de signaler au secrétaire de la Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, les postes vacants par suite de décès et susceptibles d'être occupés par un médecin des pays dévastés.

Les médecins qui croiront devoir faire appel à la Caisse d'assistance médicale de guerre sont priés d'envoyer leur demande au siège social, 5, rue de Surène, avant le 15 février 1919.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis d'hygiène infantile et de puériculture, par le Pr COMBE (de Lausanne). 1 vol in-8, de 600 pages et 153 figures dans le texte : 16 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

Ce livre, dont le professeur Combe corrigeait les épreuves au moment de sa mort, reproduit l'enseignement de puériculture et d'hygiène infantile qu'il donnait depuis vingt ans à l'école supérieure des jeunes filles de Lausanne. Plein de notions pratiques et simples, il peut être lu avec profit par le public médical ou extra-médical désireux de bien connaître les règles de l'hygiène du nouveau-né et du nourrisson, de savoir comment surveiller sa croissance, de comprendre ce que doit être son alimentation. On sait combien le clinicien de Lausanne s'occupait des troubles gastro-intestinaux des nourrissons ; il précise dans ce livre les règles de la pratique et donne quelques recettes utiles à consulter. Il entre dans une série de détails sur l'allaitement maternel, l'allaitement de la nourrice, l'allaitement artificiel. Laissant de côté toute explication scientifique des faits, dédaignant toute bibliographie, il n'a fait ainsi qu'une place un peu restreinte à l'œuvre des pédiatres français, mais il a exposé très complètement ses conceptions personnelles, et son livre peut à cet égard rendre de réels services. P. L.

« Ambulance de l'Océan », La Panne. Tome II, fascicule 1. Un vol. gr. in-8, de 352 pages avec de nombreuses figures. Juillet 1918 : 18 fr. net (*Masson et Cie, éditeurs, à Paris*).

Les premiers fascicules de cette luxueuse publication, contenant des travaux scientifiques groupés sous la direction du Dr A. Depage et de ses collaborateurs, MM. Dustin et Debaisieux, avaient justement retenu l'attention. Ce nouveau fascicule recueillera le même accueil. Les travaux qu'il contient ont trait aux diverses branches de la médecine et de la chirurgie de guerre. Les articles de M. Depage sur le débridement des plaies de guerre, de M. Dustin sur la fasciculation des nerfs et son importance dans le diagnostic, le pronostic et le traitement des lésions nerveuses, ceux de MM. de Harven, Harde, Govaerts, Levaditi sur la bactériologie des plaies de guerre, celui de M. Janssen sur la cranioplastie, bien d'autres encore forment un remarquable ensemble qui témoigne de l'activité du corps médical belge dans cette ambulance modèle. Malgré sa proximité du front qui la rendait particulièrement exposée au bombardement, malgré bien d'autres difficultés, les collaborateurs de M. Depage purent y faire œuvre scientifique, et cette revue groupe fort heureusement les résultats de leurs efforts. P. LEREBOULLET.

La France, revue scientifique et littéraire (Papestraat, no 5, à La Haye).

Nous avons déjà présenté aux lecteurs de *Paris médical* cette revue mensuelle parfaitement éditée, avec un très grand nombre d'illustrations. Organe de propagande précieux pour faire mieux connaître, dans les pays étrangers, les stations thermales françaises. Par ailleurs, la direction de *La France* « se met à la disposition de MM. les médecins pour leur donner gracieusement tous les renseignements scientifiques et pratiques sur toute station française autorisée ».

Ainsi, nous avons sous les yeux les numéros de *La France* de septembre et de décembre derniers. On y trouve par exemple, au sommaire de septembre, une étude sur *la Savoie*, par le professeur J.-F. NIERMEYER, avec de belles photographies du Mont-Blanc, de Saint-Gervais, d'Annecy, Conflans, Chambéry, Albertville, etc. Ensuite, deux autres études : sur *Evian-les-Bains*, par le Dr F.-J. BOES ; sur *Uriage*, par le Dr Th.-M. VAN LEENWEN ; ces deux articles avec illustrations comme le premier. Sont intercalés : un schéma géographique des principales stations hydrominérales de la *France thermale*, par M. Gaston STALINS, ainsi qu'une image amusante, relative à la *saison ratée*, par PIET VAN DER HERN. Le numéro de décembre est aussi bien.

Pour terminer, rappelons que la direction de cette revue mensuelle d'hydrologie médicale, de climatologie et de tourisme (prix d'abonnement pour la France : 28 fr.) est assurée par son fondateur, M. Gaston STALINS, et que la collaboration scientifique comprend les noms des professeurs Hector TREUB et van LEERSUM, des chargés de cours QUIX et STEENSMA, des Drs H. VISSER, van LEUWEN, BOES, KESSLER, de MM. J. VISSER et ELDERING, médecins. K.

Demain (45, rue Laffitte, Paris). Revue de culture et de réforme, créée en 1912 par le Dr Toulouse, reparaît depuis le 11 janvier avec une brillante collaboration. — Hebdomadaire, 44 pages, 0 fr. 50.

Dr TOULOUSE, L'Age d'Or. — Charles GIDE, Moyens de ramener le coût de la vie au juste prix. — Paul MARGUERITTE, Le Devoir conjugal. — J. THAON, Comment démobiliser. — H. PIÉRON, Comment se servir de sa mémoire. — Comment reconnaître la syphilis. — Echos, etc.

Sous le titre symbolique « l'Age d'Or », le Dr Toulouse fait un exposé large et hardi de la réforme sociale, économique, morale et intersexuelle.

LIBRES PROPOS

LE MÉDECIN DE FAMILLE ET LE SECRET PROFESSIONNEL

MM. les sénateurs ont terminé l'examen d'une proposition de loi tendant «à combattre la dépopulation par des mesures propres à relever la natalité».

Dans cette affaire-ci, le secret professionnel s'en tire à bon compte. Car on sait qu'en général le médecin de famille, considéré comme détenteur de secrets plus ou moins graves qui sont inhérents à son rôle de confident, pourrait être invité, sans ménagement, à livrer ce qu'il tient de la confiance des gens. Je ne parle pas, bien entendu, des secrets de polichinelle ou de portières. Si, par exemple, une bronchitique ou une rhumatisante, connue comme telle chez sa crémière, demandait à son médecin particulier d'attester qu'elle est atteinte de bronchite ou de rhumatisme, je trouverais exagéré, fâcheusement exagéré parfois, au point de vue de la meilleure défense des causes professionnelles, si le médecin refusait d'indiquer la nature banale de la maladie. Le serment d'Hippocrate n'est pas absolu dans son texte. Il nous lie pour les choses vues ou entendues « qui ne doivent pas être divulguées ».

Quant au secret impératif et absolu, que le médecin doit garder, parfois sous le sceau spécial du serment, trop de personnes étrangères à la médecine paraissent impuissantes à en pénétrer l'importance, ces personnes fussent-elles les plus éminentes parmi celles qui font les lois, ou qui les interprètent, ou qui les appliquent. Ce qui vient à la décharge de ces personnes qu'il faut tenir pour bien intentionnées et sans arrière-pensée de mésestime envers la profession médicale, c'est que, n'exerçant pas la médecine, j'entends la médecine de chaque jour et dans tous les milieux, elles ne peuvent être intimement convaincues des devoirs sacrés du médecin traitant. Ces messieurs, ne *sentant* pas nos devoirs, se les assimilent difficilement : *nihil est in intellectu*..... C'est du moins ce qui ressort de la simple constatation des faits, quand on voit des législateurs, des juges d'instruction, des magistrats, des ministres, tous animés du souci du bien public, ainsi que les médecins eux-mêmes ; quand on voit, dis-je, de ces messieurs sembler ne chercher dans le médecin traitant, et sans s'en douter, très certainement, qu'une sorte de rabatteur tout indiqué pour faciliter, de la façon la plus commode et la plus rapide, l'application de telle ou telle mesure qu'on se hâte de déclarer d'utilité générale.

Mais je reviens au projet de loi discuté par le Sénat. Grâce à l'intervention de certains sénateurs particulièrement éclairés, parmi lesquels il convient de citer M. Paul Strauss, l'article 14 concernant le secret professionnel a été amendé, puis adopté sous la formule suivante :

« Les médecins, sages-femmes, pharmaciens, cités comme témoins dans une poursuite pour avortement, pourront, sans tomber sous le coup de l'article 378 du Code pénal, déposer sur les faits reprochés aux prévenus, dès lors qu'ils ne mettront en cause aucune personne vis-à-vis de laquelle ils seront tenus par le secret professionnel. »

Ainsi le fameux article 378 du Code pénal est abrogé conditionnellement. J'avoue pour ma part que je ne serais nullement contrarié si cette abrogation s'appliquait à tous les cas juridiques. Non pas que je redoute de tomber quelque jour dans ce traquenard. Mais c'est parce qu'il m'a toujours semblé humiliant pour un médecin de se voir rappelé par d'autres, et sévèrement, à l'un de ses devoirs professionnels les plus stricts. Sans l'article 378, les choses redeviennent en l'état : le médecin traitant reste seul avec sa propre responsabilité ; s'il est appelé comme témoin, il est libre de parler ou de se taire, suivant ce que lui dictera sa conscience dans chaque cas déterminé.

Par contre, le médecin de famille va soutenir un nouvel assaut, et dans des conditions particulièrement graves, à propos du projet de loi demandant la déclaration obligatoire de la tuberculose. Ce n'est plus seulement le secret professionnel qui est mis encore une fois en cause, c'est le rôle tout entier du médecin traitant qui menace de s'effriter, si l'on n'y prend garde.

Ce qui apparaît comme à la fois dangereux et délicat, c'est que des maîtres de la médecine, parmi les plus autorisés et les plus estimés, ne semblent pas apercevoir le danger qui couve à l'égard des familles et de leur médecin.

Les uns, parmi ces maîtres, ne voient, dans le nouveau projet de loi, que la simple rallonge d'une unité à la liste des maladies contagieuses que le médecin traitant doit déclarer en vertu de la loi du 15 février 1902 sur la santé publique. Sans vouloir m'étendre sur cette question, je crois pourtant pouvoir distinguer entre les maladies contagieuses à caractère épidémique, à évolution brusque et de courte durée, susceptibles de justifier des mesures d'information visant des précautions urgentes en matière d'hygiène publique (la question des eaux, par exemple, en cas d'épidémie typhique ou cholérique) ; pouvoir distinguer, dis-je, entre ces maladies épidémiques et la tuberculose ouverte, dont les modes de contage sont connus, dont l'évolution peut s'étendre sur une grande part de l'existence d'un individu, dont la déclaration, fût-elle obligatoire, ne supprimera pas les causes principales et avant tout sociales, qui sont également connues.

D'autres maîtres de la médecine, également parmi les plus compétents et les plus sympathiques, s'efforcent de rassurer les praticiens. Toutes les précautions seront prises pour assurer le secret. C'est un médecin hygiéniste qui recevra directement la déclaration du médecin traitant, etc.

Mais dans l'hypothèse où, dans l'espèce, le médecin de famille aurait transigé avec son devoir de confident et d'ami, est-ce le médecin hygiéniste qui dépouillera personnellement la correspondance secrète? Les aides et sous-aides de tous les bureaux d'hygiène de France, fussent-ils tenus eux-mêmes au secret professionnel, seraient-ils qualifiés aux yeux du médecin traitant pour recueillir les constatations purement médicales et confidentielles de ce dernier? Et si le médecin traitant jugeait nécessaire, comme il arrive, de cacher à son malade apeuré d'avance, devant le spectre de la tuberculose, encouragé par un divin mensonge, la nature essentielle de sa « bronchite chronique »? Ne pourrait-il donc, lui médecin traitant, prendre de lui-même, sans la déclaration obligatoire, toutes les dispositions voulues et connues pour empêcher la contagion? Ne peut-il s'adresser directement aux diverses œuvres d'assistance antituberculeuse et d'hygiène publique? Ne risquerait-on pas, avec dommage pour la santé publique, de l'enlever aux familles et à son double rôle technique et social, en glissant entre ces familles et leur médecin de confiance, des équipes d'hygiénistes, de visiteuses, etc. ?..,

Serait-il donc indispensable, fût-ce par reconnaissance pour des bienfaits incontestés, d'américaniser jusqu'à l'âme de la France.

N'allons pas plus loin, si ce n'est pour consulter le père de la médecine. « O mes amis, nous clame-t-il, par Esculape fils d'Apollon, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et par toutes les déesses, aidez à la santé publique dont vous êtes les nombreux soutiens ; aidez aux pouvoirs publics par tout moyen qui ne soit pas en opposition avec votre conscience. Et surtout, méfiez-vous des présents d'Artaxerxès. » CORNET.

LES GRANDS MÉDECINS

LE PROFESSEUR ÉMILE KUSS

MAIRE DE STRASBOURG

par le Dr P. LEREBOULLET

Le nom de Küss n'évoque pas seulement celui du professeur dont l'enseignement original, plein d'idées neuves, a pendant vingt-cinq ans attiré et retenu autour de sa chaire de nombreux élèves. Il se lie étroitement à l'histoire du pays. Par son héroïsme aux derniers jours du siège de Strasbourg, lorsque après le 4 septembre il dut accepter d'être porté, lui républicain de la première heure, à la tête de la commission municipale, par son dévouement à ses compatriotes pendant ces dures journées d'épreuve, par sa mort à Bordeaux le jour même où fut consommé l'abandon de nos deux provinces à l'Allemagne, Küss est demeuré l'une des figures les plus hautes de l'Alsace (1).

Né le 1er février 1815 à Strasbourg, il y reçut les leçons de Lobstein et de Lauth et, près de ce dernier, devint vite un maître en anatomie. Prosecteur en 1837, docteur en 1841, chef des travaux anatomiques en 1843, agrégé de chirurgie en 1844, il se met sur les rangs en 1846 pour la chaire de physiologie. Il est l'heureux concurrent de mon grand-père A. Lereboullet, alors professeur à la Faculté des sciences, dans un des plus brillants concours que la Faculté de Strasbourg ait jamais vus. Depuis, commence sa carrière de professeur où il rivalise avec A. Lereboullet dans l'enseignement et la vulgarisation de l'histologie, science alors nouvelle en France.

Son esprit ouvert, sa culture scientifique étendue, son goût pour les recherches microscopiques et pour l'expérimentation sur l'animal auraient dû amener Küss à faire des recherches personnelles nombreuses. Pourtant il a peu publié, et ne s'est que peu mêlé aux discussions scientifiques de son temps. Les quelques mémoires qu'il a fait paraître en 1846 font regretter qu'il n'ait pu davantage faire œuvre originale. Son travail sur *l'épithélium intestinal* montre bien ses efforts pour pénétrer dans les actes intimes de la vie de l'élément anatomique, de la cellule ; en étudiant les villosités, il y trouve un revêtement épithélial complet et continu et, à juste titre, attribue à la cellule un rôle essentiel dans l'absorption.

Son mémoire sur *la vascularité et l'inflammation*, qui date également de 1846, montre, par le rôle qu'il fait jouer à la cellule, qu'il est bien le *précurseur de la pathologie cellulaire* et, si vieilles que nous apparaissent aujourd'hui les idées qu'il exprimait, elles étaient à cette époque presque révolutionnaires.

Enfin sa thèse d'agrégation sur l'*appréciation générale des progrès de la physiologie depuis Bichat* est tout un exposé de doctrine où il insiste sur le rôle du microscope dans les recherches physiologiques, sur l'importance de la cellule dans laquelle « réside le mystère de la vie » et sur laquelle doit se concentrer l'attention des chercheurs.

Malheureusement Küss ne put lui-même poursuivre ses recherches, pris par les exigences de la pratique médicale, que le souci de la vie des siens l'obligeait à poursuivre. Du moins s'appliqua-t-il à mettre sans cesse son enseignement au courant du mouvement scientifique, à y grouper et y interpréter les faits nouveaux afin d'y mettre en évidence les fonctions intimes des éléments anatomiques. Cet enseignement nous a été conservé et Mathias Duval, après les malheurs de 1870, put en 1872 publier le *Cours de physiologie* de son maître, tel qu'il l'avait rédigé « avec ses conseils et pour ainsi dire sous sa dictée ». Le succès qui l'accueillit dès son apparition est la preuve de la valeur des leçons de Küss ; tous ceux qui les entendirent à Strasbourg subirent l'influence de cet esprit original et novateur. Le volume de Mathias Duval a contribué à prolonger son action sur de nombreuses générations d'étudiants.



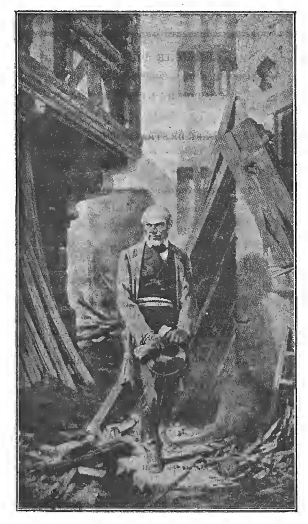
Le Professeur Küss (1815-1871).

La vie politique de Küss influa d'ailleurs sur son activité scientifique. Alors qu'en 1846 il avait montré l'ardeur au travail qui lui fit publier les travaux que je viens de rappeler, qu'ensuite il avait inauguré avec succès son enseignement de la physiologie, retenant autour de sa chaire de nombreux élèves, la révolution de 1848 vint brusquement arrêter cet élan scientifique, le conduire en prison, le faire comparaître devant les assises. Convaincu que la république était la forme de gouvernement le plus juste et le plus apte à réaliser les aspirations populaires, il avait de bonne heure groupé autour de lui des jeunes gens partageant ses opinions, et lorsque la révolution proclama subitement la République en 1848, il se jeta hardiment dans la mêlée, et fut porté par les suffrages de ses concitoyens au conseil de la ville, à celui du département, à la tête d'une compagnie de la garde nationale. Il fonda avec quelques amis une édition hebdomadaire en langue allemande du journal intitulé *le Démocrate du Rhin* et en accepta la gérance responsable. Il devait un

(1) Les éléments de cette notice, en dehors de quelques documents inédits, sont tirés de la notice du professeur Herrgott (*Gaz. médic. de Strasbourg*, 1871), du livre du Dr Goldschmidt (*Autour de Strasbourg assiégé*), de l'ouvrage de J. Fischbach sur le *Siège de Strasbourg*, de la préface de Mathias Duval au *Cours de physiologie*.

LES GRANDS MÉDECINS *(Suite)*

peu plus tard s'en séparer, en en fondant un autre, *la République populaire du Bas-Rhin*. Comment, ainsi mêlé à la politique active, soupçonné d'agitation, accusé de complot, Küss fut-il arrêté et conduit, avec ses amis, à la maison d'arrêt, c'est ce qu'il serait trop long de raconter ici. Il fut enfermé dans la cellule où, treize ans auparavant, se trouvait Louis Bonaparte après avoir voulu soulever la garnison pour se faire proclamer empereur ; on ouvrit



Küss dans Strasbourg assiégé.
(D'après le tableau de Théophile Schuler).

contre Küss et six de ses amis, une instruction pour attentat contre la sûreté de l'État et le gouvernement établi et d'excitation à la guerre civile. Après plusieurs mois d'emprisonnement, renvoyé devant la Cour d'assises, il eut pour défenseur Jules Favre et fut, après cinq jours de débats, acquitté par un verdict négatif sur les 150 questions posées au jury ! Il reprit sa vie militante, publia son second journal, mais dut, à l'avènement de l'empire, en cesser la publication et abandonner la vie politique active ne voulant pas exercer de fonctions publiques sous le régime impérial. Il partagea sa vie professionnelle entre son enseignement à la Faculté, la clinique des maladies cutanées et syphilitiques sur lesquelles il émit nombre d'idées neuves, la clientèle qui lui procura les ressources nécessaires pour élever les siens.

Lorsque la guerre éclata subitement, Küss en fut profondément affecté ; très au courant de la force de l'Allemagne, de sa préparation à la guerre qu'elle désirait, il était justement inquiet de ses conséquences, et voyait venir la catastrophe. Il s'efforça de rendre service à ses concitoyens, et quand on vint faire appel à son dévouement, il accepta le mandat de membre de la commission municipale le 29 août. Lorsque le 11 septembre les généreux habitants de la Suisse pénétrèrent dans Strasbourg et apprirent à la population le désastre de Sedan, la chute de l'Empire et la proclamation de la République, le maire et les adjoints donnèrent leur démission. Küss, en raison même de son républicanisme ardent et de son patriotisme éprouvé, fut élu aux fonctions, alors singulièrement lourdes, de maire de Strasbourg.

Maire pendant les dernières semaines du siège, Küss connut alors des heures particulièrement douloureuses. Le tableau de Th. Schuler représente bien ce que dut être sa vie dans la ville meurtrie. « La situation des Strasbourgeois, dit notre confrère Goldschmidt, était devenue de plus en plus pitoyable ; par suite de la destruction de centaines de maisons, de la dévastation de quartiers entiers, une grande quantité de personnes se trouvaient jetées sur le pavé. Les immeubles que la municipalité avait loués ou réquisitionnés après le départ de leurs propriétaires, le théâtre, la cathédrale et d'autres édifices publics étaient bondés de ces malheureux ! L'incendie toujours et partout les y a pourchassés, alors qu'ils se croyaient en sûreté. On a vu des familles se construire le long des chemins de halage des huttes avec des débris de bateaux ou s'installer sous des abris dressés contre les murs, d'autres se réfugier sous les voûtes des portes de la ville, dans des caves incomplètement écroulées ou dans des trous, sortes de tanières creusées dans les remparts. » L'histoire se renouvelle et le sort de Strasbourg a été, dans la guerre de 1914-1918, celui de bien des villes françaises. On croirait lire ici la description du martyre de Reims ; celui de Strasbourg fut court et Küss n'eut pas, comme à Reims notre héroïque confrère le Dr Langlet, à assister pendant des années à l'agonie de sa chère cité. Le général Uhrich dut capituler le 27 septembre, moins de quinze jours après l'élection de Küss, et celui-ci eut à exhorter ses compatriotes à la résignation et à les conjurer de s'abstenir de toute démonstration hostile à l'égard de l'ennemi prenant possession de la ville. Malgré ses sages conseils, dans la nuit qui suivit l'occupation, on attaqua et tua des soldats allemands.

Le lendemain, le général de Werder manda auprès de lui le professeur Küss et lui tint ce langage peu rassurant :

« Monsieur le maire, les choses ne peuvent continuer de la sorte. On assassine nos soldats dans votre ville et j'entends vous en punir. Demain je fais une entrée triomphale à la tête de mon armée à travers les faubourgs incendiés : le maire et le conseil municipal viendront à ma rencontre et me remettront les clefs de la cité. Et Strasbourg paiera quatre millions d'impôt de guerre. »

LES GRANDS MÉDECINS *(Suite)*

Le professeur Küss, avec une calme dignité, lui répondit :

« Général, vous pouvez faire ce que vous voulez, parce que vous êtes le plus fort. Seulement, ne comptez pas sur la remise des clefs, car nous n'irons pas ; vous nous enverrez à Rastatt, si la chose vous plaît. Quant à l'entrée triomphale, nous ferons observer que nos concitoyens ont encore des armes et qu'ils s'en serviront. Vous aurez un massacre, nous serons tués et brûlés, nous le savons, mais nous y sommes résignés. »

Après avoir prononcé ces paroles, le maire sortit ; il fut bientôt rappelé et de Werder lui dit : « J'ai réfléchi. Vous tenez le sort de vos concitoyens entre vos mains. Voici ce que j'ordonne : demain un service d'action de grâces sera célébré à l'église Saint-Thomas et j'entends que vous y assistiez avec la commission municipale ; sinon je me mets à la tête de mes troupes, je fais mon entrée et la ville paie quatre millions. Allez ! »

Le *Te Deum* fut célébré le 30 septembre ; quelques membres de la commission municipale, avec le maire à leur tête, y assistèrent. Le Dr Goldschmidt, auquel j'emprunte ce récit, rappelle que cet acte de condescendance envers le vainqueur fut reproché à Küss. Et pourtant « il personnifiait la loyauté, la droiture et la fermeté de principes. Il ne se serait jamais plié à l'ordre intimé par de Werder, si sa conscience ne lui avait imposé ce douloureux sacrifice, pour préserver ses concitoyens des graves représailles dont ils étaient menacés ».

Après la reddition, Küss eut à lutter sans cesse contre les exigences du vainqueur, et les soucis et les tracas usèrent sa santé déjà menacée. Toutefois, il resta à son poste où il se sentait utile à ses concitoyens et même crut devoir reprendre son enseignement à la Faculté ; il fit avec exactitude son cours de physiologie dans lequel il trouvait une heureuse diversion à ses graves préoccupations.

Mais bientôt le département du Bas-Rhin l'envoya par près de 100 000 suffrages siéger à l'Assemblée nationale à Bordeaux. En apprenant ce résultat, il dit à ses amis : « J'irai à Bordeaux, puisqu'on le veut ; ma mission n'aura pas de résultat, car la France acceptera les fatales conditions, mais moi je ne reviendrai plus. » Il partit malade, pendant le mois de février 1871, particulièrement rigoureux. A Bordeaux son état s'aggrava ; il put cependant prendre part aux délibérations de ses collègues et signer leur suprême protestation contre l'acte qui séparait de la mère-patrie l'Alsace et la Lorraine. Il succomba le 1er mars, le jour où l'assemblée accepta cette séparation.

Sa mort fut un deuil pour tous. A Bordeaux, Gambetta lui adressa un suprême adieu. A Strasbourg, ses obsèques furent suivies par la ville entière : toutes les classes, tous les partis étaient réunis autour du cercueil. Au temple de Saint-Thomas, où eut lieu le service religieux, la société chorale (dont Küss, amateur passionné de musique, avait fait partie) fit entendre de touchants accents (j'en reproduis ci-joint le thème).

Au cimetière, plusieurs discours furent prononcés. Récemment m'a été communiquée la copie de celui prononcé au nom de la commission municipale et dont quelques extraits méritent d'être reproduits à la fin de cet article :

« Appelé par mes collègues de la commission municipale (1) à vous retracer les services de M. Emile Küss, maire de Strasbourg, que puis-je ajouter aux manifestations éclatantes de ce grand deuil public, aux sympathiques regrets de cette population qui, tout entière, s'est portée sur le passage de son cercueil ?

« Pardonnez à l'émotion qui me brise, pardonnez aussi à la situation qui me commande d'être discret et prudent et, en face d'un auditoire inattendu, d'imposer silence aux sentiments que je voudrais si bien pouvoir exprimer. Je ne puis d'ailleurs que vous rappeler des faits qui sont dans toutes les mémoires...

« Pendant plus de cinq mois l'existence de M. Küss n'a été qu'une lente et cruelle agonie, une lutte de tous les instants avec les souffrances physiques, les chagrins causés par la ruine de la Patrie, les exigences et les rapports si tendus entre l'envahisseur et l'envahi !

CÉRÉMONIE FUNÈBRE

CÉLÉBRÉE DANS L'ÉGLISE SAINT-THOMAS

A L'OCCASION DE L'ENTERREMENT

DE M. ÉMILE KUSS

MAIRE DE STRASBOURG

Après l'entrée du cortège :

1. Marche funèbre de Beethoven

Exécutée par l'orchestre.

2. Prière.

3. Chant de l'Assemblée.

Seigneur, dispose de nos jours
Et daigne en ordonner le cours
Par ta volonté sainte.
Esprit divin, change nos cœurs,
Règle notre vie et nos mœurs,
Conduis-nous dans ta crainte.
Nos jours — Sont courts
Nos années — Sont bornées
Et semblables — A des ombres périssables.

4. Discours et prière finale.

5. Chant du Chœur.

O Dieu, conserve-nous la flamme
De ton divin soleil!
Soutiens et réchauffe notre âme
Pour le temps du réveil!
Accorde-nous la foi qui sauve — Par l'amour!
Chasse la haine au regard fauve, — Du terrestre séjour!
Ouvre à nos yeux le sanctuaire
De ton immensité,
Et que des plis du blanc suaire
Sorte l'éternité!

6. Bénédiction.

(1) Je cite ce discours d'après une copie manuscrite écrite de la main du professeur M. Hirtz, au moment même où il a été rédigé.

LES GRANDS MÉDECINS *(Suite)*

« Ah ! messieurs, je n'exagère pas, la fin de sa vie a été plus triste et plus désolée que celle du pauvre soldat blessé qui s'éteint sur un lit d'hôpital.

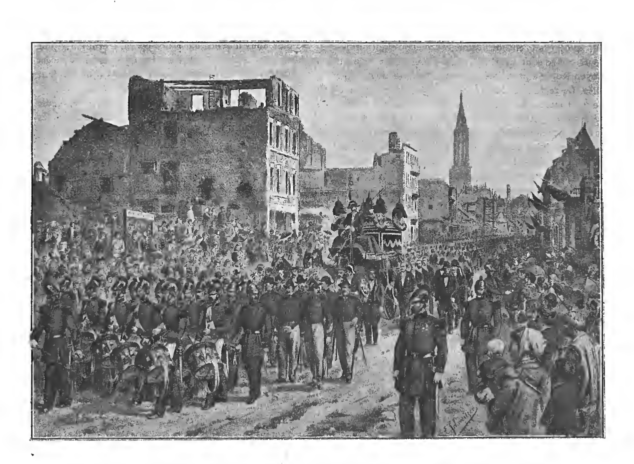
« Et cependant sa haute et si belle intelligence brillait de tout son éclat. Il dirigeait les délibérations de ses collègues avec le calme et le coup d'œil de l'homme supérieur, il approfondissait avec une étonnante facilité les questions si nouvelles pour lui et parfois si épineuses qui surgissaient à tous moments, il discutait ou acceptait avec le courage et la résignation du stoïcien les dures exigences du vainqueur.

« Il y a peu de semaines, la population du Bas-Rhin s'est associée à la haute estime que les habitants de Strasbourg professaient pour leur premier magistrat. L'unanimité de 98 000 suffrages avait placé M. Küss à la tête de la députation de votre département. Il hésitait, sa vie était en jeu, mais dans cette occasion encore il fit céder tout autre sentiment à celui du devoir. Il partit pour ne plus revenir, hélas !

« Que se passa-t-il à Bordeaux? A leur retour, vos députés vous le diront, ils vous apprendront comment, au milieu de quelques témoignages de sympathie, nos deux provinces les plus patriotiques, les plus éprouvées, les plus françaises de cœur, étaient abandonnées, blessées et pantelantes sur le champ de bataille, et laissées en proie au vainqueur, sans que les populations fussent consultées ! C'en était trop pour le cœur si pariotique de notre illustre et cher concitoyen ; il cessa de battre au moment où on lui enlevait sa nationalité.

« Ne le plaignons pas, messieurs. Les Anciens demandaient à leurs dieux une mort glorieuse. Elle a été celle de M. Küss et j'envie sa destinée... »

Un modeste monument fut élevé à Küss au cimetière Sainte-Hélène, simple et modeste, comme il l'avait été lui-même. A l'heure où Strasbourg revient à la France, où les deux provinces arrachées à la mère-patrie lui sont à nouveau réunies et affirment avec enthousiasme leur joie de ce retour, le nom de Küss, dernier maire de Strasbourg, est plus que jamais digne d'être évoqué, comme celui d'un des plus glorieux fils de l'Alsace.



Les funérailles du professeur Küss à Strasbourg (emprunté au livre de Fischbach sur le *Siège de Strasbourg*).

CÉRÉMONIES MÉDICALES

LA FÊTE DU RETOUR

Samedi 22 février, à 3 heures, la Faculté de médecine recevait les plus glorieux de ses enfants : elle avait mis ses habits de fête, s'était décorée de plantes vertes, s'était parée des plus hautes illustrations de la science et de la vie publique pour fêter le retour des étudiants mobilisés qui, depuis plus de quatre ans, l'avaient quittée pour défendre la patrie.

Dans le grand et vénérable amphithéâtre de l'École, jamais auditoire plus magnifique ne s'était rassemblé, décorant les banquettes de bleu-horizon : rien que des poilus, de vrais poilus qui ont fait la guerre, de ceux qui sont restés quatre ans dans la boue, dans les tranchées, de ceux qui ont conduit les G. B. D. à travers les fils barbelés, de ceux enfin qui, seuls, survivent parmi tant d'autres qui ne reviendront pas ! Ce sont, en effet, les plus anciens qui nous reviennent, ceux qui ont le plus de temps d'infanterie ou de G. B. D., les plus chevronnés, les plus couverts de croix et de médailles, ceux qui méritent le plus notre reconnaissance et nos hommages ! Aussi, avec quel enthousiasme et quelle émotion les orateurs qui se sont succédé ont-ils célébré leur valeur ! Le doyen Roger a prononcé un discours d'une magnifique envolée. Le recteur Poincaré, avec son éloquence spontanée, a prononcé des phrases tout empreintes d'émotion et de chaude sympathie pour les médecins. Le vice-président du conseil municipal, M. Deville, a associé la Ville de Paris aux joies comme aux deuils de la Faculté. Le sous-secrétaire d'État au Service de santé, à qui nos jeunes héros ont fait une ovation reconnaissante et qui la méritait, a prononcé, sur le rôle des médecins mobilisés pendant la guerre, de nobles paroles que nos lecteurs auront le plaisir de lire ici même, car il a bien voulu nous permettre de reproduire son discours. Le ministre de l'Instruction publique a rappelé les heureuses mesures prises pour permettre aux étudiants d'accélérer leurs études et de les faire aboutir dans les meilleures conditions. Enfin, un des jeunes gens mobilisés a gentiment remercié en leur nom.

L'auditoire a fait une chaleureuse ovation au vénéré Léon Bourgeois, président de la Société des amis de la Faculté, qui avait interrompu sa charge écrasante à la Conférence de la paix, pour apporter à nos jeunes camarades et à tous les médecins la sympathie effective qu'il nous a toujours témoignée.

On a enfin rédigé d'enthousiasme une adresse de félicitations et de vœux, à l'occasion de l'attentat dont il a été la victime, à l'ancien élève de la Faculté, le Dr Georges Clemenceau, dont la gloire rejaillit un peu sur nous tous. Quelques coupes de champagne ont clôturé traditionnellement cette admirable fête de famille.

Ce fut là une inoubliable journée, pleine de réconfort : car, ce qu'il est permis à un de leurs maîtres actuels d'ajouter, c'est que les brillants aides-majors qui nous sont revenus, couverts de lauriers, ont fait la conquête de tous ceux qui ont charge de les réentraîner, par leur modestie, leur sérieux, leur soif d'apprendre, leur désir de regagner le temps perdu et d'occuper utilement leur place dans l'alvéole social.

Jamais nous n'avons eu, à nos cours, d'étudiants plus assidus, plus attentifs, plus avides de science : et c'est une grande consolation pour leurs anciens (qui avaient conçu quelque inquiétude de cet arrêt forcé des études), que de voir arriver cette génération de la Victoire, pleine d'ardeur et d'enthousiasme, sérieuse, mûrie par les épreuves, consciente de ses devoirs et résolue à les remplir.

Beaucoup, hélas ! parmi les meilleurs, ne reviendront pas. Ceux-là surtout doivent être honorés à la Faculté : à la Toussaint, le jour des Morts, aura lieu, à l'École, une grande cérémonie commémorative ; leurs noms glorieux seront gravés dans le marbre, peut-être entre les colonnes du temple grec que constitue le fronton de notre École ; un monument digne d'eux (que je voudrais voir représenter un petit auxi, relevant un blessé) sera érigé avec le concours de tous, et célébrera leur héroïsme en rappelant leur souvenir aux générations qu'ils ont sauvées.

P. Carnot.

DISCOURS PRONONCÉ PAR M. MOURIER
SOUS-SECRÉTAIRE D'ÉTAT AU SERVICE DE SANTÉ

Messieurs,

Au nom du Service de santé des armées françaises, j'ai l'honneur de saluer aujourd'hui les étudiants en médecine, qui ont provisoirement quitté les armées pour reprendre ici leurs études si longuement interrompues.

Depuis quatre ans, et même beaucoup plus, pour certains d'entre vous, vous êtes sous les drapeaux ; tous, depuis de longs mois, vous avez servi au poste le plus périlleux ; médecins de bataillons, dans des régiments d'infanterie ou dans des groupes de brancardiers divisionnaires, vous avez partagé la vie des plus sublimes de nos soldats : les fantassins. Vous avez, avec eux, suivi toutes les vicissitudes de la guerre, toutes les formes du combat. Avec eux, vous avez monté cette garde tragique dans les tranchées, avec eux vous vous êtes élancés à l'assaut, trop souvent sans que le succès vienne récompenser l'héroïsme, et vous fûtes du dernier qui fut celui de la victoire. C'est vous qui, au premier échelon, receviez les premiers blessés, c'est vous dont la jeune énergie menait sur le champ de bataille les brancardiers de régiments ou de divisions à cette relève des blessés si dou-

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

loureuse, et qu'un ennemi féroce rendit tant de fois mortelle. Messieurs, au nom de ces blessés, au nom de notre armée, je vous remercie. Vous avez fait votre devoir, au premier rang, vous avez eu vos blessés, vous avez eu vos morts, jeunes héros dons les noms sont immortels et dont nous saluons tous, aujourd'hui, la mémoire, avec autant d'émotion que de respect.

Le nombre des médecins auxiliaires tués à l'ennemi approche celui des officiers de complément de l'infanterie et dépasse sensiblement la moyenne des morts établie pour l'ensemble des officiers de l'armée.

Messieurs, qu'avez-vous gagné pendant ces longues années? Vous avez acquis de la gloire — vos poitrines en témoignent —; vous vous êtes forgés des volontés d'hommes; vous avez appris, au contact immédiat de la plus rude des tâches, l'initiative et la présence d'esprit; enfin, à la plus terrible des écoles, vous avez compris que le dévouement était la plus indispensable de nos vertus professionnelles. J'augure bien d'une génération formée, trempée par cette rude épreuve.

Mais l'expérience pratique que vous avez acquise ne vous suffit pas; elle est trop spéciale, n'ayant porté pendant plus de quatre ans que sur les mêmes branches de la pathologie; et je n'ignore pas, combien dans les périodes d'inaction, dans le désœuvrement de vos postes de secours, vous songiez à vos études délaissées, vous faisiez, je le sais, venir des livres; vous êtes restés dans les armées une jeunesse studieuse, assoiffée de savoir. Je sais que beaucoup d'entre vous s'effrayaient, à la pensée que les années passaient, que parfois une responsabilité de soutien de famille pesait sur vous; j'ai connu, comme vous, jadis, messieurs, cette urgente nécessité d'avoir enfin ce diplôme, qui nous met à même de gagner notre vie.

Voilà ce que vos chefs comprenaient bien dès le début de 1918, aux armées et à l'intérieur, on avait organisé des cours destinés à vous donner les connaissances que vous réclamiez et à hâter la fin de vos études. Mais quoi! Vous vous êtes inclinés devant les nécessités inexorables de la guerre. A l'heure où l'ennemi se ruait sur nous avec la sauvage énergie du désespoir, et s'exaltait de ses premiers succès; à l'heure où, réunissant toutes nos forces, nous passions à cette contre-offensive dont dépendaient les destins de la Patrie; qui aurait pu songer à vous distraire de la tâche sacrée? Personne, pas même vous. Vous aviez, comme toute la France, senti que la seule manière d'assurer votre avenir personnel était d'en finir, et d'en finir par la victoire. Et, comme tous, vous avez, de toutes vos forces, donné le coup de collier décisif.

Aussitôt l'armistice signé, d'accord avec le maréchal commandant en chef, nous avons repris les projets abandonnés. Plus de 1 800 étudiants furent ramenés à leur ville de Faculté, où des cours étaient organisés pour eux. Vous aviez bien mérité cette sollicitude, je l'ai dit. Elle vous était dûe. Mais enfin vous seriez les premiers à refuser les avantages d'une mesure, dont ne bénéficient pas encore les étudiants des autres ordres. Vous n'êtes pas démobilisés, messieurs; votre tâche militaire n'est pas finie; l'armée vous garde; elle vous met en situation, par la continuation de vos études, de lui rendre mieux les services dont elle a encore besoin. Des armées demeurent l'arme au pied à nos frontières reconquises; des blessés, des grands blessés, restent encore en grand nombre dans nos hôpitaux. La libération de vos aînés crée des vides dans le corps de santé. Travaillez bien, travaillez vite, nos grands soldats ont encore besoin de vous; et ils attendent de vous des soins, non pas plus dévoués, mais, plus éclairés, plus savants que par le passé; les tâches qui vous seront bientôt confiées seront plus lourdes, médicalement et chirurgicalement parlant; votre responsabilité s'accroîtra avec la science acquise.

Vous ne reculerez pas devant elle : plus graves seront encore celles qui vous attendent une fois rentrés dans la vie civile. Quel effort plus grand que celui du médecin, dans ce peuple meurtri, anémié, après la longue lutte et qui serait bientôt, si vous n'y preniez garde, la proie de ces terribles maladies qui frappent une race aux sources mêmes de la vie.

CURIOSITÉS

La grippe en 1775

Un rhume épidémique, qui a commencé à Londres et y cause actuellement de l'inquiétude, au point qu'on voit arriver beaucoup d'Anglais pour se soustraire à ce fléau, a sauté dans nos provinces méridionales, a accablé presque tous les habitants de Toulon et de Marseille, et s'est étendu à Paris où il règne actuellement d'une façon assez bénigne, sauf aux Invalides, où il devient catarrheux et fait périr quelquefois dix ou douze de ces pauvres vieillards par jour. On l'a d'abord nommé *la grippe*, de l'ancien nom d'une pareille épidémie, il y a huit ans. On l'a ensuite nommé *la puce*, et c'est aujourd'hui *la folette*. (*Mémoires secrets pour servir à l'histoire de la République des lettres*, 9 décembre 1775.)

NÉCROLOGIE

HIPPOLYTE MORESTIN (1869-1919)

Au moment où la France, appauvrie par cette guerre, a tant besoin de son élite intellectuelle, elle perd un maître de la chirurgie, Hippolyte Morestin, dont la réputation était devenue mondiale.

Il meurt à quarante-neuf ans et demi, en pleine possession de son talent, au moment où la Faculté allait l'appeler à une chaire de chirurgie, en attendant que l'Académie de médecine, émerveillée par ses opérations plastiques, l'invitât à siéger sur ses bancs.

Morestin, d'origine martiniquaise, avait franchi très rapidement tous les degrés de la carrière chirurgicale ; en dépit d'une santé assez fragile, il avait, on peut le dire, brûlé les étapes.

Interne des hôpitaux en 1889 à vingt ans, il devenait successivement aide d'anatomie en 1891, prosecteur en 1892. Sa thèse de doctorat en 1894, sur « les opérations qui se pratiquent par la voie sacrée », témoignait déjà des plus brillantes qualités : érudition avisée, clarté, précision, jugement sûr, le tout servi par un style élégant et châtié. La documentation, patiemment et minutieusement rassemblée par Morestin, avait été l'objet d'une mise au point parfaite.



Le Dr H. Morestin.

Après son internat, Morestin devenait chef de clinique du professeur Le Dentu, et en 1898, à vingt-neuf ans, il était nommé chirurgien des hôpitaux.

Il s'en fallut de peu qu'à ce moment déjà, il fût agrégé d'anatomie ; c'est en 1904 seulement qu'il fut nommé agrégé de chirurgie.

Morestin résumait en lui toutes les qualités du chirurgien : élève de Verneuil, de Reclus, de Richelot, de Le Dentu, il était pourvu du sens clinique le plus fin et de l'esprit critique le plus averti. Fortement imprégné d'études anatomiques, il maniait le bistouri en virtuose. Depuis plusieurs années, il s'était spécialisé dans la *chirurgie du cancer* — surtout le cancer de la face, de la langue, — et dans la *chirurgie plastique*.

Chef de service dans les hôpitaux, depuis 1907, il avait eu, en 1914, la grande satisfaction de prendre un service à l'hôpital Saint-Louis, c'est-à-dire dans le vrai centre de la chirurgie réparatrice. Sa grande activité suffisait à peine à la besogne écrasante qu'il assumait. Ce fut bien autre chose quand survint la guerre. Morestin eut deux services en plus : un service militaire au Val-de-Grâce et un autre à l'hôpital Rothschild. Les mutilés de la face étaient si nombreux et Morestin savait si bien les réparer, refaire leur nez, leurs lèvres et redonner à ces visages meurtris un aspect agréable ! Je le vois encore nous montrant, à la Société de chirurgie, un aveugle auquel il avait refait une face séduisante ; il nous annonçait avec joie que ce blessé venait de se marier, et le sourire de satisfaction qui illumina les traits du jeune époux nous émut tous profondément ; ce sourire était pour Morestin la plus belle récompense. Faire de la beauté, quelle admirable tâche ! Redonner à ces mutilés le goût de la vie, le pouvoir d'inspirer l'amour ! Nul ne sut, comme Morestin, modeler la chair humaine. Les *Bulletins de la Société de chirurgie* sont remplis de ces admirables réparations qui constituent un monument impérissable, *aere perennius*. Combien de familles devront le bonheur à Morestin, et comment ne pas maudire le destin cruel qui prive la chirurgie française de cet artiste incomparable qui n'a pas eu le temps de rassembler dans un traité didactique les résultats de son expérience consommée ?

Morestin a fait peu d'élèves, malheureusement ; mais son œuvre sera continuée, parce que les principes qu'il a posés, les techniques qu'il a indiquées permettront aux chirurgiens de se guider dans la voie qu'il leur a magistralement tracée.

Avant de donner tous ses soins aux autoplasties, Morestin s'était attaché à développer le côté esthétique de la technique opératoire ; ai-je besoin de rappeler ses ablations d'adénomes du sein par les incisions dissimulées dans l'aisselle, d'adénites sous-maxillaires par les incisions intrabuccales, ses cures radicales de hernies chez la femme par l'incision au niveau du mont de Vénus, etc. ?

Travailleur acharné, Morestin a beaucoup écrit ; il n'a pas rédigé de gros ouvrages, mais il a publié un nombre considérable d'observations et de petits mémoires sur les sujets les plus variés : travaux anatomiques d'abord, puis travaux cliniques et de technique opératoire.

Feuilletez les *Bulletins de la Société anatomique* surtout depuis 1895 : vous les verrez fourmiller des recherches anatomiques et des cas pathologiques dus à Morestin ; ouvrez les *Bulletins de la Société de chirurgie* depuis une douzaine d'années : vous y lirez ses plus belles observations d'autoplasties. Mais dans combien d'autres publications, *Archives générales de médecine*, *Revue de gynécologie*, *Gazette des hôpitaux*, *Revue d'orthopédie*, *Revue de chirurgie*, *Journal de chirurgie*, etc., Morestin n'a t-il pas écrit ?

Je ne puis que signaler sans insister tous ces travaux également intéressants ; ils sont trop nombreux. Je veux pourtant rappeler que Morestin, en décrivant les prolongements de la glande sublinguale qui font hernie à travers les insertions maxillaires du mylo-hyoïdien, a apporté une importante contribution à la pathogénie si controversée des grenouillettes sus-hyoïdiennes.

Morestin a rédigé pour le *Nouveau Traité de chirurgie* de Le-Dentu-Delbet les « Affections chirurgicales de la face », et je n'ai pas besoin de dire avec quelle compétence il a traité ce sujet qui lui était familier.

Quelques jours avant sa mort, il lisait à la séance solennelle de la Société de chirurgie, en qualité de secrétaire annuel, le résumé des travaux de la Société pendant

NÉCROLOGIE *(Suite)*

l'année 1918, et ce rapport était si brillamment rédigé que sa longueur passa inaperçue.

Au prochain Congrès annuel de chirurgie, Morestin était chargé du rapport sur le traitement du cancer de la langue, et le monde chirurgical attendait avec impatience la parole de vérité qui allait le guider dans cette voie thérapeutique encore si hérissée de difficultés.

Hélas ! Morestin n'est plus ; s'il a eu la joie, avant de mourir, de recevoir les récompenses militaires qui étaient bien dues à son grand talent et à son infatigable dévouement, il n'avait point reçu encore la suprême consécration de ses collègues de la Faculté, et je ne peux pas non plus songer sans émotion à ces pauvres mutilés de la guerre dont la réparation faciale, seulement ébauchée, attendait de Morestin le complet achèvement. Je suis sûr que, dans les dernières heures de sa vie, c'est à eux qu'est allée la pensée du chirurgien habile et bon dont nous pleurons tous la disparition si prématurée.

ALBERT MOUCHET.

HENRY BARNSBY (1869-1919)

Henry Barnsby, professeur de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Tours, vient d'être, en pleine activité, emporté par la grippe.

Successivement, interne des professeurs Pozzi, Picqué et Quenu, il revint dans sa ville natale où, après un concours remarquable, il sut conquérir, grâce à son habileté chirurgicale doublée d'une bonté proverbiale, une situation hors de pair.



Le Pr HENRY BARNSBY.

Mais c'est dans la guerre qu'il put donner libre carrière à sa passion d'agir. Dégagé de toute obligation militaire, il se consacra de toute son âme au service du pays et, se spécialisant dans la chirurgie abdominale de l'avant, il y apporta une maîtrise que les circonstances les plus critiques ne parvinrent jamais à faire fléchir. Ni le danger, ni les difficultés matérielles, ni les déceptions d'une chirurgie trop souvent ingrate ne purent altérer son optimisme réfléchi. Une touchante aide fraternelle et de solides amitiés vinrent s'harmoniser dans cette équipe légendaire dont le rendement provoqua l'admiration de tous.

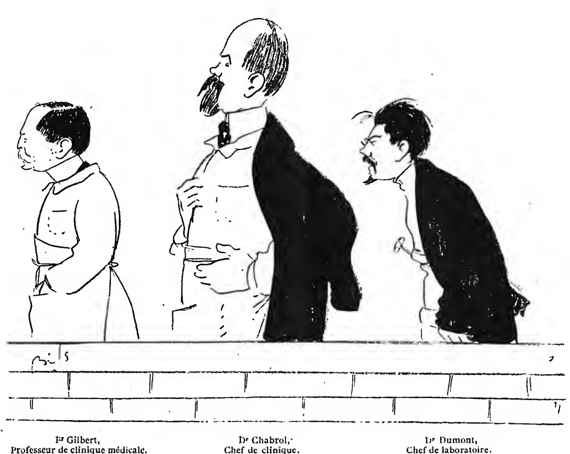
La fin des hostilités n'allégea point sa tâche militaire et, sous le poids des devoirs nouveaux, il tomba victime de sa foi patriotique.

Le professeur Pierre Duval vint, au nom de M. le sous-secrétaire d'État du service de Santé, dire la grandeur des services rendus par Barnsby à son pays ; il sut y ajouter l'émotion à peine contenue du compagnon de luttes qui voit disparaître son plus précieux collaborateur.

R. MERCIER.

SILHOUETTES MÉDICALES

Par BILS



Pr Gilbert, Professeur de clinique médicale. — Dr Chabrol, Chef de clinique. — Dr Dumont, Chef de laboratoire.

A L'HOTEL-DIEU

REVUE DES THÈSES

Autoplastie palpébro-faciale (J.-P. de Carvalho, Th. Paris, 1918).

Il s'agit de l'autoplastie palpébro-faciale à lambeau pédiculé cervical (procédé de Suydacker), avec ou sans utilisation du pédicule (technique modifiée par Morax), qui permet de corriger certaines déformations des paupières et des régions périorbitaires, si fréquentes au cours de la guerre actuelle.

Nouveau procédé de blépharoplastie sans pédicule (C. Tartois, Th. Paris, 1918).

L'auteur s'en est tenu à la méthode italienne d'abord, puis a recouru au procédé de Dantrelle qui, par prélèvement du greffon sur la paupière supérieure saine, greffe un morceau de peau totale *entièrement détachée* et de *nature identique* à la paupière à remplacer.

L'aspiration dans le traitement des cataractes traumatiques par blessures de guerre (A. Pollet, Th. Paris, 1915).

Sur 32 blessés oculaires (soit dans un cas sur 50), M. de Lapersonne a pratiqué l'*aspiration* de cataractes traumatiques, procédé dont l'idée est très ancienne. Les résultats sont plus favorables dans l'aspiration tardive, qui ne doit être faite que lorsque toute irritation a complètement et depuis longtemps disparu.

Phénomènes oculaires dans le typhus exanthématique (A. Dantrelle, Th. Paris, 1918).

Quarante-huit observations de complications de l'appareil visuel observées au cours de la grande épidémie de typhus exanthématique qui a sévi en Roumanie (premier semestre de 1917). L'agent pathogène est le streptocoque : l'auteur s'est heureusement trouvé d'instillations répétées de sérum antistreptococcique associées à la sérothérapie sous-cutanée.

Historique de la Morgue (P. Socquet, Th. Paris, 1918).

Contribution à l'histoire et à la statistique de la Morgue de 1885 à 1915. En trente ans, le nombre des corps a passé de 858 en 1885 à 1 591 en 1912, bien que la population de Paris ait à peine augmenté d'un quart. Donc toutes les causes susceptibles d'amener un corps à la Morgue (suicides, homicides et accidents) ont subi une augmentation considérable.

LE MOUVEMENT MÉDICAL EN ESPAGNE

Les graves événements qui se déroulent actuellement en Catalogne concentrent l'attention des médecins de la péninsule, qui ne sont pas sans inquiétude sur les résultats de la campagne autonomiste.

Dans les revendications catalanes, deux points en effet touchent à la vie médicale : l'organisation de l'enseignement et la réglementation de la santé publique.

L'organisation défectueuse de l'enseignement en Espagne est l'un des arguments de bataille invoqués par les autonomistes : « Tant que le pouvoir central, disent les Catalans, restera maître d'organiser à sa guise l'enseignement donné dans les provinces, l'Espagne se traînera lamentablement dans l'ornière de l'ignorance. La Catalogne ne peut accepter plus longtemps cette situation qui lui porte le plus grand préjudice ; elle veut que ses enfants soient instruits, que leur horizon s'élargisse, que sa vie intellectuelle marche de pair avec celle des grandes nations mondiales et avec celle de la France en particulier. Pour atteindre ce but, il est un seul moyen : prendre en mains l'organisation et la direction de l'enseignement, créer des écoles, former des maîtres instruits pour développer au maximum l'intellect de la jeunesse. »

Tout le corps médical enseignant de l'Espagne se joint à la Catalogne dans ce désir légitime de voir appliquer sans réserve la première partie de ce programme, que notre excellent ami Amalio Gimeno avait fait sien lors de son trop court passage au ministère de l'Instruction publique. Mais la question se pose de savoir si le pouvoir central, secouant sa torpeur, peut, par un regain d'énergie, chercher le salut dans des réformes urgentes, ou si, passant la main, il doit laisser à la Catalogne le soin d'organiser son enseignement suivant ses aspirations, en recrutant et en formant à sa guise ses maîtres, en composant ellemême ses programmes, en surveillant l'instruction de ses étudiants. La suite des événements ne tardera pas à nous fixer.

En matière de réglementation de la santé publique, deux opinions sont actuellement en présence, qui paraissent inconciliables. Les uns, avec Madrid, veulent que la réglementation de la santé publique soit fonction exclusive de l'Etat. Les autres, avec les médecins catalans, veulent que les municipalités et les députations provinciales soient seules compétentes pour instituer à leur gré des réglementations législatives sanitaires dans leurs provinces. De là, polémiques intensives, dont la grande presse et la presse médicale nous ont apporté les échos, chaque parti invoquant dans la discussion, toujours passionnée, des arguments qui, de part et d'autre, semblent péremptoires quand on les dégage de toute contingence, mais qui, enchâtonnés dans la vie normale de l'organisme social, auquel ils appartiennent, se présentent sous un angle différent et méritent qu'on les étudie avec la plus grande attention.

Quoi qu'il en soit, et quelque opinion que l'on professe, la France ne peut se désintéresser de ces graves questions, car de la bonne organisation de l'hygiène et de la santé publique en Espagne dépend la sécurité de ses frontières pyrénéo-méditerranéennes et de ses possessions nord-africaines, si souvent frappées par des épidémies d'origine espagnole, qu'une saine réglementation, honnêtement appliquée, fût arrivée sans peine à localiser de façon à éviter toute dissémination.

Une victoire éclatante vient d'être remportée, dans cet ordre d'idées, par le corps médical madrilène : un édit du gouverneur civil a rendu la vaccination obligatoire dans la province de Madrid, un délai de trente jours étant donné à tous les habitants, sans exception, pour se faire vacciner ou revacciner, sous peine des sanctions les plus sévères. Si ce règlement est appliqué et si un caciquisme malsain ne vient pas en annihiler les effets, la variole fera moins de ravages en Espagne, et l'on verra ainsi s'abaisser le taux de la mortalité, devenu inquiétant à la fin de l'année dernière.

En effet, alors qu'en août 1918, cette mortalité atteignait 2,12 par 1 000 habitants, elle s'éleva en septembre à 2,55. La grippe seule enleva en septembre 7 196 habitants sur une léthalité totale de 53 079 pour toute la péninsule. Le nombre des naissances ayant été seulement de 45 883, il résulte un déficit de 7 196 habitants pour un seul mois. La province de Salamanque a détenu le record de la mortalité avec 6,99 décès pour 1 000 habitants, dépassant la moyenne de 4,44 p. 100.

Les sociétés savantes se sont préoccupées de cette situation pénible, et la Royale Académie de médecine de Madrid a entendu un grand nombre de travaux relatifs à la grippe et aux maladies infectieuses en général.

Une grande réunion des médecins de Madrid s'est tenue au théâtre Infanta Isabel, consacrée à l'examen de la question. L'on s'occupa surtout de l'abaissement de la natalité et de l'accroissement de la mortalité infantile, qui a atteint, en octobre dernier, le chiffre de 590 décès d'enfants pour 1 178 décès d'adultes à Madrid, pour un total de 540 109 habitants. Les Drs Cortezo, Recassens, Carracido prirent à la discussion une part importante et émirent des avis éclairés, dont le docteur Amalio Gimeno, ministre de l'Intérieur, promit de tenir le plus grand compte, tout en donnant au corps médical l'assurance de l'intérêt que portait le gouvernement à la protection de la santé publique en général, et à la question infantile en particulier.

***

L'Académie de médecine a reçu dans son sein, le mois dernier, le Dr Goyanes qui, dans son discours inaugural, a fait un exposé fort judicieux de l'état actuel de la chirurgie.

Dans une des séances suivantes, le professeur Ramon Jimenes a présenté un excellent travail sur l'**État actuel de la chirurgie du cancer de l'estomac**, travail dans lequel il a rendu aux chirurgiens français, en particulier à Péan et à Guinard, un hommage légitime.

La **grippe** a donné lieu à un nombre considérable de publications parmi lesquelles nous nous contenterons de citer un article de Jose Gonzales Castro (de Bejar) dans le *Siglo medico*, sur l'action de l'héroïne associée à la saignée.

Notre excellent ami Codina (de Madrid) a décrit dans la *Reviste de hygiene y tuberculosis* de Valence, avec la précision didactique qui lui est habituelle, une **forme clinique nouvelle de la tuberculose** qu'il nomme *forme pyrétogène*, habituellement observée chez les jeunes ou à la suite de longues maladies infectieuses. Elle est caractérisée par une période de fléchissement organique suivie de fièvre élevée, sans manifestations subjectives du côté de l'appareil respiratoire. La fièvre se maintient élevée pendant de longs mois, et la terminaison se fait soit par guérison, soit par la mort, comme dans les autres formes de la tuberculose. Cette manière d'être ne doit être confondue ni avec les formes aiguës de tuberculose pulmonaire, ni avec d'autres formes d'infections non tuberculeuses. Son évolution caractéristique permet de lui donner ce nom, aussi bref qu'expressif, de forme pyrétogène de la tuberculose.

Nous aurions bien d'autres travaux intéressants à analyser parmi les productions nombreuses de la science espagnole ; ce rapide aperçu permettra de constater en France que l'étude des grandes questions n'est pas négligée par le corps médical de la péninsule, qui a su se placer au premier rang de ceux qui combattent pour rendre à leur pays l'éclat dont il a brillé dans un passé assez rapproché de nous pour que ceux qui s'y réfèrent y trouvent les éléments d'une renaissance, garante du plus bel avenir intellectuel.

EDMOND VIDAL.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 4 janvier 1919.

M. JUMENTIÉ. — A propos de deux cas **d'hématomyélie traumatique**, le premier malade présentant seulement un reliquat de ses troubles de sensibilité à type de Brown-Séquard s'étendant seulement au tronc, troubles de la sensibilité qui, dans le second cas, consistent surtout dans une paresthésie douloureuse portant sur le membre paralysé.

M. JUMENTIÉ. — **Hémiplégie paraissant consécutive à une artérite traumatique de la carotide.** Il s'agit d'un homme ayant une plaie transfixiante de la face avec gros délabrement et qui, à peu près guéri, a eu brusquement une hémiplégie gauche. Or, chez cet homme, on trouve une lésion du récurrent droit consécutive a sa blessure.

M. JUMENTIÉ pense qu'il y a eu un travail d'artérite au niveau de la carotide, plus ou moins meurtrie, et qu'un embolus parti de là a pu provoquer l'hémorragie. Au point de vue médico-légal il demande si, dans un pareil cas, on peut admettre l'imputabilité.

MM. CARRET, CAIOL et RAUZIER, admettent cette manière de voir.

M. RAUZIER rappelle qu'il a été publié une série de cas d'hémiplégie à la suite de la ligature de la carotide.

A propos des premiers cas, M. RAUZIER les compare à ce qui se passe dans la maladie des caissons.

M. BESSON, à propos du **traitement de la constriction des mâchoires par blessures de guerre** montre tous les progrès faits à ce sujet plus particulièrement au centre de la XVIe région. Il présente des courbes et des appareils très suggestifs.

Actuellement, en trois mois environ on obtient des résultats très suffisants dans la pratique; la méthode employée consiste à laisser manger au blessé des aliments solides et à faire à la fois des massages, de l'air chaud et la rééducation.

Séance du 18 janvier 1919.

M. PECH, à propos du procès-verbal de la précédente séance, au sujet de **l'électricité atmosphérique et des êtres vivants**, croit que les êtres vivants sont sensibles aux variations électriques du milieu ambiant lentes et faibles plutôt qu'aux brusques et formidables orages électro-magnétiques.

Mlle GIRAUD, sous le titre de **Rétention uréique sans albuminerie**, rapporte cinq observations de malades entrées sous différents diagnostics dans le service du professeur RAUZIER, lesquels présentaient des troubles dyspnéiques ou délirants sans signes organiques nets ou en particulier sans albumine dans les urines; cependant l'analyse du sang révèle un taux d'urée considérable. Mlle GIRAUD insiste sur l'importance clinique de ces cas et sur ce fait que l'absence d'albumine ne doit pas faire rejeter le diagnostic d'insuffisance rénale.

M. PECH, dans une très intéressante communication **sur les conducteurs vivants**, accompagnée d'expériences très démonstratives, arrive aux conclusions suivantes : les conducteurs vivants ne sont assimilables ni à une solution électrolytique, ni à une solution colloïdale, mais bien à une série de solutions complexes et variées séparées entre elles par des parois plus ou moins perméables.

M. GAUSSEL rapporte **un cas de tuberculose pulmonaire traumatique** chez un jeune soldat ayant fait seize mois de campagne sans indisponibilité et qui, après une blessure non pénétrante du thorax à droite, présente des petits symptômes pulmonaires, puis en captivité devient un tuberculeux confirmé avec expectoration de bacilles. A ce sujet, M. GAUSSEL rapporte les opinions des différents auteurs qui se sont occupés de la question, et qui admettent que la tuberculose consécutive à un traumatisme de guerre du thorax est rare : elle succède à une contusion, très exceptionnellement à une plaie par balle.

CORRESPONDANCE

A M. LE PROFESSEUR GILBERT

Cher Maître et ami,

Voulez-vous me permettre une rectification à l'article sur la « Radiothérapie des fibromes » de M. le Dr Réchou, dans le *Paris médical* du 1er février ? M. Réchou écrit : « En août 1914, le traitement radiothérapique était encore à l'étude ». Il l'était si peu que le Congrès international des sciences médicales de Londres de 1913 avait mis la question à l'ordre du jour de ses sections réunies d'Obstétrique, de Gynécologie et de Radiologie sous forme de rapport : « Les rayons X et le radium en thérapeutique gynécologique » ; j'étais l'un des trois rapporteurs (les deux autres, allemands). Ma priorité établie par les présentations de M. le professeur d'Arsonval à l'Institut, les 11 janvier 1914, 27 février 1905, 27 novembre 1907, y fut reconnue. La méthode déjà appliquée dans le monde entier y fut proclamée excellente. M. Jean-Louis Faure l'a reconnue dans son historique des *Progrès de la chirurgie dans ces cinquante dernières années*. L'Académie de médecine de Paris, en m'attribuant en 1917, sur le rapport du professeur Delorme et documentation de M. Béclère, le prix Argu, « Progrès de la médecine et de la chirurgie », fit de même.

Confiant dans votre impartialité, veuillez croire, cher Maître, à mes dévoués sentiments.

Dr FOVEAU DE COURMELLES.

LA THÉRAPEUTIQUE ET LES INDUSTRIES FRANÇAISES

C'est le titre d'une conférence qu'a faite M. le professeur Paul Carnot, le dimanche 23 février dernier, à la Sorbonne, sous les auspices des *Amis de l'Université de Paris*.

Le maître a passé en revue les diverses industries thérapeutiques concernant les produits chimiques de synthèse et ceux d'origine végétale, les produits opothérapiques et microbiens. Il a montré tous les efforts qui doivent et peuvent être faits pour assurer, en industrie thérapeutique également, notre victoire économique. Il a fait toucher du doigt le chemin qu'il faut parcourir, pour recouvrer, dans la fabrication des produits chimiques, notre suprématie d'autrefois, laquelle, du temps des Dumas, des Sainte-Claire Deville, des Pelletier et Caventou, des Chevreul, etc., était due à cette collaboration intime des savants et des industriels que vient de réveiller l'Académie des sciences en acceptant dans son sein les savants de l'industrie.

M. Carnot a encouragé son auditoire en montrant les efforts méritoires déjà faits en France, dans l'industrie chimique et pharmaceutique, en citant des exemples (Lumière, Poulenc, Boulanger-Dausse, etc.), en rappelant notre supériorité très nette en produits opothérapiques, en médicaments microbiens, en signalant en dernier lieu que nos merveilleuses stations thermales et climatiques seraient dignes d'une autre organisation.

Cette conférence a été écoutée par un auditoire très attentif.

NOUVELLES

Nécrologie. — M. Marcel Furet, aide-major de 1re classe, interne des hôpitaux de Paris, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Joseph Goldman, fondateur, directeur de la villa Molière, à Paris. — M. Alfred Weil, pharmacien à Montrouge. — Mme Viard, mère de M. le Dr A. Viard. — Le Dr André Rohmer, médecin aide-major aux armées, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, titulaire de la médaille des épidémies, fils de M. le professeur Rohmer, professeur de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Nancy, décédé à Darmstadt des suites de la grippe contractée dans son service des prisonniers rapatriés. — Le Dr Gaston Foy, aide-major de 1re classe, ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé en son domicile à Tournan, à l'âge de trente-huit ans, des suites d'une longue et douloureuse maladie contractée au front. — M. Bomvairier, étudiant en médecine. — Le Dr Jean Perin, ancien interne des hôpitaux de Par's, décédé à Morsang-sur-Orge. — Mme Guéneau de Mussy veuve du Dr Henri Guéneau de Mussy. — Mme Ed. Hocquard veuve du médecin inspecteur Hocquard. — Le Dr André Planteau, écrasé par une automobile militaire en traversant l'avenue des Gobelins à Paris. — Le Dr Albert Trannoy, chef de laboratoire à l'hôpital Bon Secours à Paris, ancien médecin chef du centre de réforme de Fontainebleau, décoré de la croix de guerre. — M. Théophile Pineau, fils de M. le Dr Octave Pineau, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Beni-Barde, membre de la Société de médecine de Paris et de la Société d'hydrologie, officier de la Légion d'honneur, décédé à quatre-vingt-trois ans, à Sauveterre-de-Béarn.

Au moment de mettre sous presse, nous apprenons la mort de M. le Professeur Chantemesse, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, membre de l'Académie de médecine, inspecteur général des services sanitaires, commandeur de la Légion d'honneur. Nous exprimons à sa famille nos sentiments de douloureuse sympathie et nous consacrerons un article à sa mémoire dans notre prochain numéro.

Le Dr Henri Henrot, ancien maire de Reims, décédé subitement au Ministère de l'Intérieur, pendant la séance du Conseil supérieur d'hygiène. Il venait d'être élu vice-président de cette assemblée. Il était membre correspondant de l'Académie de médecine. Il était âgé de quatre-vingt-cinq ans. — Mme Siredey, femme de M. le Dr Siredey, médecin de l'hôpital Saint-Antoine à qui nous adressons nos bien sympathiques condoléances.

Mariages. — M. Raymond Guéneau de Mussy, sous-aide-major décoré de la croix de guerre, et Mme François Guéneau de Mussy, née Isidora Cousino. — M. le Dr Auzimour, médecin principal de l'armée, et Mlle Prozor.

Notre confrère le Dr Aviérinos (de Marseille) vient de marier ses deux filles avec les Drs Loriot, médecin de la marine, et Bongrat, aide-major de 1re classe, et son fils, Georges Aviérinos, médecin auxiliaire, avec Mlle Marie-Louise Michel. La bénédiction nuptiale a été donnée aux trois jeunes ménages médicaux à l'église des Réformés, à Marseille. La cérémonie fut-elle sans précédents? C'est probable, bien que nous ne puissions l'affirmer. Nous envoyons toutes nos félicitations au Dr Aviérinos et nos vœux de bonheur à nos trois jeunes confrères.

Académie de Médecine. — M. le Dr Louis Martin, sous-directeur de l'Institut Pasteur, a été élu membre de l'Académie de médecine (section de thérapeutique).

M. le professeur Achard, professeur à la Faculté de médecine, a été élu secrétaire annuel en remplacement de M. le professeur Blanchard, décédé.

Académie des Sciences. — M. Daniel Berthelot, professeur à l'École de Pharmacie, a été élu membre de l'Académie des sciences par 26 voix sur 50 votants. M. Brillouin a eu 19 voix, M. Perrin, 3 voix, MM. Leduc et Cotton, chacun une voix.

Ecole de médecine d'Angers. — M. le Dr Ch. Martin professeur suppléant d'anatomie, a été nommé professeur d'anatomie en remplacement de M. le professeur Mareau, décédé.

Faculté de médecine de Lille. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts, sont déclarées vacantes, à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lille, les chaires de clinique obstétricale et d'hygiène et bactériologie. Un délai de cinquante jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Inauguration du laboratoire de l'armée à Châteaudun. — M. Louis Mourier, sous-secrétaire d'État du Service de santé, vient d'inaugurer à Châteaudun le laboratoire de sérothérapie de l'armée. Ce laboratoire est placé sous la direction du professeur Vincent, médecin inspecteur général.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

De Saint-Rapt (Joseph), médecin aide-major (active) de 1re classe au 22e rég. d'infanterie : *médecin chef de service d'un régiment, d'un mérite exceptionnel, au front depuis le début de la campagne. S'est multiplié durant dix jours de combats incessants pour assurer l'enlèvement et l'évacuation des blessés dans les meilleures conditions. Se portant lui-même aux points les plus exposés, a donné à tous l'exemple d'un zèle et d'un dévouement inlassables. Cinq citations.*

Collilieux (Alexandre-Yvon), médecin-major (active) de 2e classe à un hôpital d'évacuation : *médecin d'un dévouement absolu. Adjoint au médecin-chef d'un hôpital d'évacuation, a contracté, au chevet des malades contagieux qu'il soignait volontairement pour venir en aide à ses camarades surmenés, une affection grave mettant sa vie en danger. Une citation.*

Dulion (Henri-François-Michel-Casimir), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 23e rég. d'artillerie, parc d'artillerie d'une division d'infanterie : *médecin dont l'activité et le dévouement ne se sont jamais démentis. A dû être évacué du front, le 20 avril 1917, à la suite d'une grave maladie contractée en service.*

Pouliot (Léon), médecin-major de 2e classe de réserve du 15e bataillon de chasseurs à pied : *au cours des opérations du bataillon au nord-est de Saint-Quentin, a assuré la relève et les premiers soins des blessés avec le courage, la science médicale et le dévouement qu'il a prodigués pendant toute la campagne : à Corfou avec les Serbes, en Roumanie, dans un régiment d'infanterie, puis un bataillon de chasseurs. A fait notamment l'admiration de tous le 8 octobre 1918, alors que son poste de secours placé dans la*

NOUVELLES *(Suite)*

ligne de départ et encombré de blessés était soumis à de violents bombardements.

Sont nommés *: officiers de la Légion d'honneur :*

M. Coville, directeur de l'enseignement supérieur; M. Roger, doyen de la Faculté de médecine de Paris.

Chevaliers de la Légion d'honneur :

M. Nicolas, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; M. Destouches, secrétaire de la Faculté de médecine de Paris ; M. Sarda, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ; M. Huguet, professeur à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

Plaque commémorative de la médaille d'honneur de l'assistance publique décernée à l'hôpital Lariboisière. — La cérémonie d'inauguration de la plaque commémorative de la médaille d'honneur de l'assistance publique décernée à l'hôpital Lariboisière a eu lieu le jeudi 27 février.

Conférence mondiale de la santé. — Le Comité international de la Croix-Rouge à Genève, a décidé de convoquer les organisations de la Croix-Rouge du monde entier, en une grande conférence qui se tiendra à Genève trente jours après la signature de la paix.

La démobilisation des étudiants. — L'Association générale des étudiants vient de tenir son assemblée générale dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.

La principale question à l'ordre du jour était celle de la démobilisation des étudiants. Le président de l'Association, M. Duramé, a fait un exposé où il a dit, notamment :

« Quatre solutions ont été successivement envisagées, et successivement abandonnées. Celle de la mise en sursis, d'abord. Mais la Chambre avait supprimé les sursis. Ensuite, le retour des étudiants dans des centres universitaires. Puis, les congés renouvelables de trente jours. Enfin, la réunion dans des centres à proximité du front, où seraient créés des cours spéciaux. Ces différentes solutions ont été ou rejetées par le gouvernement, ou reconnues impossibles. »

Finalement, après une très longue discussion, l'assemblée a voté un ordre du jour demandant que, « dès à présent, les étudiants qui appartiennent à la réserve soient, suivant des modalités à déterminer, mis à même de reprendre leurs études », et ajoutant :

« Que dans le cas où les pouvoirs publics, en dépit des promesses faites, n'accorderaient aux étudiants aucun moyen de ne pas perdre l'année scolaire 1919, ceux-ci déclarent décliner toute collaboration à la reprise de la vie intellectuelle pour laquelle un appel solennel, venant après plusieurs autres, leur a été adressé dans la cérémonie de la Sorbonne, présidée par M. Deschanel, le 26 janvier dernier. »

Enfin, l'assemblée a invité le comité « à poursuivre inlassablement ses démarches auprès des pouvoirs publics et à saisir d'urgence de la question le Parlement et l'opinion ».

Hôpitaux de Marseille. — La commission administrative des hospices civils de Marseille a, au cours de sa dernière réunion, procédé au renouvellement de son bureau pour l'année 1919. M. Vidal-Naquet a été réélu vice-président, M. Julien a été réélu ordonnateur des dépenses. Les administrateurs de service dans les établissements hospitaliers sont les suivants : Hôtel-Dieu, MM. Ducreux et Sacoman ; hôpital de la Conception, MM. Dauphin et Mallen ; hospice de Sainte-Marguerite, M. Julien ; hôpital Salvator, M. le Dr Brémond.

Congrès d'hygiène sociale et d'éducation physique. — Le Comité national d'éducation physique et d'hygiène sociale tiendra à Paris, du 22 au 27 avril prochain, un Congrès interallié dont l'objet sera l'hygiène sociale et l'éducation physique appliquées à la reconstitution des régions dévastées par la guerre.

Magasin régional d'approvisionnement du service de santé du G. M. P.. — Il existe à Paris, 11, rue Dupetit-Thouars, et 4, rue Gabriel-Vicaire, un magasin régional d'approvisionnement du Service de santé qui délivre à tous les officiers du service de santé du G. M. P. des denrées à titre remboursable. Pour inscription, remise des prix courants et des bulletins de commande, s'adresser 11, rue Dupetit-Thouars.

Congrès international d'étudiants. — Le bureau provisoire du Cercle international des étudiants des nations alliées et amies de la France a décidé d'organiser un congrès qui se tiendra à Paris du 5 au 10 mai.

On y étudiera les moyens matériels et administratifs propres à accroître les relations universitaires entre les étudiants des puissances alliées.

Remplacements. — Le Comité de la section de médecine de l'Association générale des étudiants de Paris informe les praticiens qu'ils trouveront, à la Maison des étudiants, des camarades susceptibles de faire des remplacements.

Toute demande doit être adressée à la Maison des étudiants, section de médecine, service des remplacements, 13 et 15, rue de la Bucherie (Téléphone : Gob. 07-40).

Institution nationale des sourds-muets. — M. Albert Grossard, chirurgien adjoint de la Clinique nationale des sourds-muets, est nommé chirurgien en chef en remplacement de M. André Castex, nommé chirurgien en chef honoraire.

M. Robert Janet, chef de clinique, est nommé chirurgien adjoint.

Le mouvement de la population française pendant la guerre. — Le ministère du Travail vient de reprendre la publication des statistiques sur le mouvement de la population française, suspendues depuis quatre ans.

Pour les 77 départements considérés, le nombre des naissances et des décès dans la population civile a été le suivant :

	Naissances.	Decès.
En 1913	604.811	587.445
En 1914	594.222	647.549
En 1915	387.806	655.146
En 1916	315.087	607.742
En 1917	343.310	613.648

Le déficit des naissances masculines de 1914 à 1919, déduction faite de la mortalité normale des nouveau-nés, serait de 600 000.

Si nous y ajoutons les pertes en hommes du fait de la guerre, pertes évaluées à 1 400 000 hommes, nous voyons que la guerre nous a coûté deux millions d'hommes utiles

NOUVELLES *(Suite)*

Enfants assistés. — Le Conseil général de la Seine, sur la demande formulée par M. Rebeillard au nom de la 3ᵉ Commission, vient de prendre une délibération invitant l'Administration à faire les diligences nécessaires auprès du Service de santé militaire pour demander la mise en sursis des médecins attachés au service des Enfants assistés de la Seine.

Les dépôts d'appareils orthopédiques. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Paris, au nom de la 3ᵉ Commission, le conseil général de la Seine vient d'émettre le vœu : « Que le Service de santé militaire augmente le nombre des dépôts d'appareils orthopédiques et de modifications de ces appareils dans le département de la Seine, dont un à Paris, et qu'il rembourse aux bureaux de bienfaisance les dépenses qui ont été faites pour cet objet. »

Statue de Parmentier à Montdidier. — M. Henri Martin, au titre de président de l'Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France, a reçu une lettre de M. Prothière, qui, au sujet de la destruction par les Allemands de la statue élevée par la ville de Montdidier à la mémoire de Parmentier, demande qu'une souscription soit ouverte dans le corps pharmaceutique français dans le but de réunir les fonds nécessaires pour l'érection d'une nouvelle statue.

Stations hydrominérales et climatiques. — La commission permanente des stations hydrominérales et climatiques, réunie au ministère de l'Intérieur sous la présidence de M. Hébrard de Villeneuve, conseiller d'Etat, a élu comme vice-présidents le professeur Albert Robin et M. Albert Peyronnet, sénateur de l'Allier.

Citations à l'ordre de l'armée. — POTIER (Georges), médecin aide-major de 2ᵉ classe au 53ᵉ rég. d'infanterie coloniale : *a prouvé, du* 31 *mai au* 2 *juin* 1918, *un courage et un dévouement magnifiques. Au moment critique de repasser la rivière sous un feu violent de l'ennemi, a sauvé, personnellement, vingt-cinq blessés qu'il a ramenés dans nos lignes avec des moyens de fortune qu'il avait su improviser.*

SECTION SANITAIRE AMÉRICAINE 546 : *section dont le personnel a montré, en mai* 1918, *un courage superbe et un dévouement qui a provoqué l'admiration de tous. Sous les ordres du lieutenant américain* DUCASSE, *les conducteurs n'ont pas hésité, malgré la destruction des cinq voitures, à se porter jusqu'aux lignes sur des routes balayées par les feux de l'ennemi. Ont permis, par leur courage et leur sang-froid, de sauver un grand nombre de blessés.*

SECTION SANITAIRE AMÉRICAINE 2/626 : *sous la conduite du lieutenant* TH. RODOCANACHI (Pierre), *s'est particulièrement distinguée, au cours des combats des* 11, 12 *et* 13 *juin* 1918, *par l'énergie, l'endurance et le courage dont elle a fait preuve, en évacuant, avec une rapidité remarquable et depuis les postes de secours des régiments, malgré le feu violent de l'artillerie ennemie, tous les blessés d'une division assez éprouvée. Déjà cité deux fois à l'ordre d'une division.*

SECTION SANITAIRE AMÉRICAINE 9/629 : *section sanitaire américaine dont tout le personnel, venu volontairement au service de la France, montre la plus noble émulation dans le dévouement, le zèle et le mépris absolu du danger. Sous l'énergique commandement du lieutenant* COGSWELL, *vient de donner une nouvelle preuve de ce qu'elle pouvait faire, au moment de l'offensive du Tardenois* (juillet 1918). *A assuré en particulier, dans des conditions tout à fait périlleuses, l'évacuation des habitants infirmes trouvés dans Oulchy-le-Château, sous un feu d'artillerie des plus violents.*

CHARPENTIER (Louis-Hubert-Raymond), médecin sous-aide-major (réserve) à la 2ᵉ section d'infirmiers militaires, groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *médecin ayant fait preuve en toutes circonstances d'un courage et d'un dévouement remarquables. A été grièvement blessé le* 4 *mai* 1917 *dans l'accomplissement de son devoir. Une blessure antérieure. Trois citations.*

CADET (Jean), sous-aide-major au 116ᵉ rég. d'infanterie : *jeune médecin qu'anime en toutes circonstances l'esprit de dévouement et de sacrifice le plus absolu. A eu la plus belle conduite le* 9 *juin, lors de la prise par son bataillon de positions ennemies, en allant, dans des conditions très périlleuses et sous un violent tir de barrage, installer son poste de secours dans un bois tout proche des premières lignes. A pansé sur place plusieurs grands blessés et a assuré, malgré l'intensité du bombardement et des difficultés de terrain, l'évacuation de tous les blessés dans des conditions exceptionnelles de rapidité.*

SEDAN-MIÈGEMOLLE (Henri-Jules-Jean-Marie), médecin aide-major de 1ʳᵉ classe au 109ᵉ rég. d'infanterie : *médecin de haute valeur qui s'est fait remarquer par son courage, son dévouement, son abnégation dans les circonstances les plus périlleuses. A été très grièvement blessé le* 8 *septembre* 1918, *en accomplissant son devoir au cours d'un violent bombardement. Une citation.*

LÉVY (Edmond), médecin-major de 2ᵉ classe (territorial), chirurgien de secteur, région du Nord : *chirurgien de grande valeur, services exceptionnels rendus dans des circonstances périlleuses. A déjà été deux fois cité.*

ELLIS (James-C.), capitaine, médecin-chef de l'ambulance Company nº 27 : *officier très énergique et d'une activité inlassable. Le* 1ᵉʳ *juillet* 1918, *à l'attaque de la cote* 204, *pendant laquelle le service de santé américain coopérait avec le service de santé français, a fait preuve du plus grand sang-froid et du mépris le plus absolu du danger, en conduisant lui-même jusqu'aux postes de secours de bataillon, les éléments de sa formation malgré l'intensité du bombardement ennemi, contribuant ainsi grandement à l'évacuation rapide des blessés. A été mortellement blessé, le lendemain, alors qu'il se rendait dans la même région visiter ses postes avancés.*

BLAIR (F.), médecin-major de 1ʳᵉ classe du 26ᵉ rég. d'infanterie américaine : *a constamment maintenu le poste de secours en contact étroit avec l'infanterie, n'hésitant pas, sous un bombardement des plus violents, à aller à découvert pour soigner les hommes grièvement blessés qui ne pouvaient pas être transportés.*

LAFEUILLE (Paul-Louis), médecin principal de 1ʳᵉ classe médecin divisionnaire de la 124ᵉ division d'infanterie : *médecin d'un zèle et d'un dévouement admirables, organisateur remarquable, obtenant d'excellents résultats dans le fonctionnement du service de santé de la division, a particulièrement bien dirigé le service des évacuations pendant la bataille de Champagne du* 15 *au* 18 *juillet* 1918.

MAHAUT (Albert), médecin-major de 2ᵉ classe au 409ᵉ rég. d'infanterie : *médecin-chef du service du rég.*

NOUVELLES *(Suite)*

d'un dévouement inlassable, d'un esprit d'organisation exceptionnel et d'une fermeté précieuse pour le commandement. Pendant les attaques des 6, 7 et 8 juin 1918, a dirigé le service médical avec une méthode, une célérité remarquables. A constamment payé de sa personne, et a communiqué à son personnel son énergie et le sentiment du devoir professionnel. A obtenu de tous un rendement maximum grâce auquel les blessés ont pu être évacués dans le laps de temps le plus court.

NORMET (Léon), médecin-major de 1re classe au 33e rég. d'infanterie coloniale : *officier supérieur du service de santé, superbe de bravoure et d'énergie, faisant passer sa confiance dans le cœur de ceux qui l'entourent. Au cours des rudes journées de lutte des 30, 31 mai et 1er juin, s'est multiplié pour assurer l'évacuation de ses blessés à travers un terrain inondé de balles, faisant preuve d'un complet mépris du danger.*

Cours complémentaire d'hydrologie, de crénothérapie et de climatothérapie. — Le vendredi 7 mars à 3 heures au petit amphithéâtre, leçon du professeur ALBERT ROBIN : Indications générales des eaux minérales. Traitement hydrominéral des maladies du système digestif.

Collège libre des sciences sociales (Hôtel des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, VIe). — Cours du Dr Bérillon : « Psychologie comparée. La psychologie de la race allemande. »

Immutabilité des instincts dans les races. — L'hérédité psychologique. — Les caractères anatomiques de la race allemande. — Les caractères physiologiques : la voracité, la polychésie. — La bromidrose et l'odeur des Allemands. — Les caractères psychologiques : servilisme, instinct grégaire et pédantisme. — L'instinct de pillage de la race allemande. — L'interprétation psycho-biologique de la férocité allemande. — Le conflit des races morales et des races de proie.

Le cours, comprenant huit leçons, s'est ouvert le jeudi 13 et aura lieu les jeudis à 5 h. 30.

Faculté de Paris. — Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, hôpital Saint-Louis, rue Bichat (Service du professeur JEANSELME). — M. GOUGEROT, agrégé, a repris, le 24 février à 1 h. 30, les consultations du lundi après-midi à la « porte de l'hôpital » et les continue les lundis suivants, sauf les jours fériés : Présentation de malades, diagnostics et traitements.

Clinique ophtalmologique. — Le professeur F. DE LAPERSONNE commencera, le mardi 11 mars, à 16 heures, amphithéâtre Dupuytren (Hôtel-Dieu), un *cours de chirurgie orbito-oculaire* (avec exercices opératoires). Il le continuera les mardis, jeudis et samedis, à la même heure, soit à l'Hôtel-Dieu, soit à l'École pratique de la Faculté de médecine, d'après les indications qui seront fournies.

Ce cours, qui sera complet en dix leçons, est particulièrement destiné aux docteurs et étudiants des pays alliés ou neutres ; le nombre des auditeurs est limité à 30. On est prié de s'inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine. Le droit à percevoir est de 50 francs.

Un certificat sera délivré à la fin du cours.

Clinique ophtalmologique. — Le professeur F. DE LAPERSONNE, assisté de M. le professeur agrégé TERRIEN et de M. VELTER, chef de laboratoire, fera, à partir du 6 mai 1919, un *cours de perfectionnement*, avec examens cliniques, travaux pratiques de médecine opératoire et manipulations de laboratoire.

Les docteurs et étudiants français et étrangers qui désirent suivre ce cours devront s'inscrire au Secrétariat de la Faculté. Le nombre des auditeurs est limité à 30. Les droits à percevoir sont fixés à 100 francs.

Un certificat sera délivré à la fin du cours.

Cours normaux d'hygiène sociale (Musée pédagogique, 41, rue Gay Lussac, à Paris). — Ces cours sont organisés par le Comité national de l'éducation physique et de l'hygiène sociale ; ils auront lieu du 6 mars au 3 juillet.

Eugénétique, maternité, puériculture (5 leçons), par M. le professeur PINARD. — Le cours commencera le 6 mars à 14 heures et se continuera les jeudis suivants à la même heure.

Alcoolisme (11 leçons), par MM. le Dr LEGRAIN, le Dr GLEY, le Dr TRIBOULET, M. DAUDÉ-BANCEL. — Le cours commencera le 6 mars à 15 h. 30 et se continuera les jeudis suivants à la même heure.

Maladies vénériennes et syphilis (6 leçons), par M. le Dr GOUGEROT. — Le cours commencera le 6 mars à 17 heures et se continuera les jeudis suivants à la même heure.

Maladies infectieuses. Tuberculose (10 leçons), par M. le Dr SICARD DE PLAUZOLES. — Le cours commencera le jeudi 10 avril à 14 heures et se continuera les jeudis suivants à la même heure.

Hygiène alimentaire (9 leçons), par MM. les Drs MARCEL LABBÉ et HENRI LABBÉ. — Le cours commencera le jeudi 1er mai à 17 heures et se continuera les jeudis suivants à la même heure.

Hygiène du travail (4 leçons), par M. le Dr LANGLOIS. — Le cours commencera le jeudi 12 juin à 15 h. 30 et se continuera les jeudis suivants à la même heure.

Ces cours s'adressent aux membres de l'enseignement et aux personnes qui se préparent à l'inspection du travail et aux œuvres d'hygiène sociale. Ils sont publics. Les *élèves inscrits*, ayant régulièrement suivi les cours et satisfait à un examen probatoire, recevront un *certificat d'études d'hygiène sociale*. Adresser les demandes d'inscription au directeur technique au *Comité national*, 1, rue Taitbout.

École française de stomatologie (20, passage Dauphine). — *Réouverture de l'Ecole le 1er mars* 1919. — L'École française de stomatologie, qui a pour but de donner l'enseignement aux étudiants en médecine et docteurs en médecine désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie, reprendra ses cours et travaux pratiques le 1er mars 1919.

Pour les inscriptions et pour les renseignements, s'adresser au Dr J. Ferrier, directeur de l'École, 20, passage Dauphine.

CHRONIQUE DES LIVRES

Traité pratique de pathologie exotique, publié sous la direction de MM. Ch. GRALL et CLARAC : ***Maladies de la peau (lèpre, syphilis, vaccination)*** par les Drs SALANOUE-IPIN, BOUFFARD, BUSSIÈRE, MARCHOUX, GAIDE, MARTIN et LÉGER. 1919, 1 vol. in-8 de 656 pages avec 80 fig. : 16 francs (majoration de 10 p. 100). (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs à Paris*).

Cet important volume de 656 pages est une excellente mise au point des manifestations cutanées des maladies exotiques. A côté des maladies cutanées de nos pays présentées avec la physionomie que leur impriment la latitude et le climat, M. Salanoue-Ipin étudie l'aspergillose de Madagascar, le tokolau, les caratés de Colombie, les nodosités juxta-articulaires, le pian, le granulome ulcéreux des parties génitales, le pian bois ou ulcère à leishmania de la Guyane, la leishmaniose des muqueuses, l'aïnhum, la verruga du Pérou, les bubons climatériques, la tache bleue congénitale mongolique. Le Dr Bouffard y a fait les mycétomes, le Dr Bussière le bouton d'Orient ; le Dr Marchoux, dont on connaît la compétence particulière sur ce sujet, y a fait la lèpre. Cet article est plus qu'un article didactique : c'est une œuvre originale et très complète où l'auteur fait bénéficier le lecteur de sa connaissance spéciale de la question, aussi bien en épidémiologie (nombreuses cartes géographiques avec répartition des foyers lépreux) qu'en bactériologie, où la question de la coloration, de la culture, de l'inoculation du bacille de Hansen est exposée d'une manière absolument complète. L'étude clinique n'est pas moins parfaite. Il est seulement regrettable que les nombreuses figures qui accompagnent le texte aient souffert de la période de guerre et n'aient pas rendu dans le livre la perfection de l'original.

Il est vrai de dire que c'est peut-être déjà un tour de force de la part de l'éditeur que d'avoir pu faire paraître ce livre, à une époque où la main-d'œuvre d'imprimerie était si médiocre et le papier si difficile à trouver.

Il y a également dans ce chapitre quelques pages consacrées à la *lèpre du rat*, importante question de pathologie comparée. On y trouvera également les meilleurs renseignements sur le diagnostic bactérioscopique, l'hématologie et le sérodiagnostic de la lèpre.

L'anatomie pathologique et l'étiologie sont également très développées. Le chapitre de l'étiologie est tout entier à lire pour ceux que les questions de prophylaxie préoccupent. Si l'on ajoute que la prophylaxie elle-même et le traitement sont très approfondis, on comprendra que l'article de M. Marchoux puisse être qualifié de magistral.

Le volume se termine par la syphilis exotique de M. Gaide et par un très important article de Gustave Martin et Marcel Léger sur la vaccine et la vaccination aux colonies. On ne s'étonnera pas si ces auteurs ont consacré près de 100 pages à ce sujet, si l'on songe à l'effroyable fléau qu'est la variole, ou qu'était la variole au Tonkin, à Madagascar, et dans toutes nos colonies en général avant la vaccination. Et on ne peut que louer les auteurs d'avoir non seulement traité de l'utilisation du vaccin jennérien, de l'organisation du service de la vaccine aux colonies, mais encore d'avoir exposé entièrement la fabrication du vaccin jennérien telle qu'on peut la réaliser aux colonies, où l'envoi du vaccin est à peu près impossible, celui-ci arrivant le plus souvent inactif ou doué d'une virulence diminuée et irrégulière, du fait de la haute température et de la longueur du voyage.

Au total donc, excellent livre qui sera très utile à tous ceux, aujourd'hui nombreux, qui s'inquiètent de la pathologie exotique et de l'avenir de nos colonies.

G. MILIAN.

Études cliniques sur la tuberculose (1908-1918), par le Dr EMILE SERGENT, médecin de l'hôpital de la Charité. 1 vol. in 8, de 736 pages avec figures : 14 fr. (majoration de 10 p. 100). (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Depuis plus de dix ans, M. Sergent, en même temps qu'il poursuivait ses fécondes recherches sur l'insuffisance surrénale dont il a récemment groupé les résultats, s'appliquait à l'étude des questions de tuberculose. Sur les relations de la syphilis et de la tuberculose, sur le diagnostic de la tuberculose et sur la recherche de l'état d'activité ou de non-activité des lésions, sur la localisation des signes physiques et sur la valeur des signes de pleurite du sommet, sur l'influence du traumatisme, sur la cure de recalcification, sur d'autres points encore sa sagacité clinique s'est exercée et nous lui devons bien des acquisitions précieuses. Mais elles étaient jusqu'à présent disséminées dans une série de publications ; l'ensemble de ses travaux sur la tuberculose et la guerre méritait notamment d'être rassemblé. Aussi a-t-il eu l'heureuse inspiration de grouper ses *Etudes cliniques sur la tuberculose* en un seul ouvrage, précédé d'une liste chronologique ; cet ouvrage permettra aux médecins de se rendre compte du grand effort qu'il a poursuivi depuis dix ans et d'en apprécier la haute portée clinique et thérapeutique ; ils y trouveront nombre de notions nouvelles dont on ne peut que souhaiter la vulgarisation.

P. LEREBOULLET.

Précis de dermatologie, par DARIER, médecin de l'hôpital Saint-Louis. 1 vol. in-8, de 864 pages avec 195 figures. 2e *édition* : 18 fr. (majoration de 10 p. 100). (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Le manuel de M. Darier, paru en 1908, était bien connu des étudiants et des médecins, mais depuis longtemps épuisé. Malgré la guerre, son auteur a mis en œuvre cette deuxième édition et l'a remaniée afin qu'elle fût entièrement au courant des progrès de la science. Si le plan général du livre a été conservé dans l'ensemble, de nombreux paragraphes ont exigé des remaniements importants. Des chapitres nouveaux ont été ajoutés. L'introduction dans la pratique courante du sérodiagnostic de la syphilis et du traitement par les arsénobenzols a conduit M. Darier à leur faire une large place. Il a remis au point son mémento thérapeutique en le rendant plus pratique encore Il a ainsi rajeuni et complété son œuvre, fruit d'une très longue expérience, sans rien lui faire perdre des qualités de précision, de clarté et d'élégance qui la distinguent. Le public médical accueillera avec joie cette nouvelle édition d'un ouvrage qui fait honneur à la dermatologie française.

P. L.

MÉDECINE PRATIQUE

LA REMINÉRALISATION BIOLOGIQUE
Par l'OSTRÉINE

Il est peu de questions qui, au cours des années qui ont précédé la guerre, aient été plus à l'ordre du jour que celle de la décalcification et de la déminéralisation.

Les travaux maintenant classiques de M. Alb. Robin et de M. Ferrier ont montré l'importance de ce facteur dans l'organisme tuberculisable, chez le prétuberculeux, de même que s'est dégagée son importance au point de vue de l'évolution des lésions tuberculeuses constituées. D'autre part, son rôle n'est pas moins important dans la genèse du rachitisme et des troubles d'ossification du squelette (retards de croissance, troubles de dentition, retard de consolidation des fractures, etc.). La décalcification de l'organisme maternel est bien connue au cours de la grossesse. Et le même facteur se retrouve au cours des maladies de la nutrition. L'importance de cet élément a vivement préoccupé les hygiénistes, et dans un travail allemand paru à la veille de la guerre, le prof. Emmerich et O. Loew (1), étudiant la teneur en chaux de l'alimentation des diverses armées en Europe, attiraient l'attention sur ce que la ration alimentaire du soldat allemand et autrichien était trop pauvre en éléments calcaires, alors que le soldat anglais, et, à un degré un peu moindre, le soldat français, recevaient une ration riche en chaux, avec une proportion favorable entre la chaux et la magnésie.

La question de la déminéralisation, et par suite de son corollaire, la reminéralisation, est donc de celles qui à juste titre intéressent tous les praticiens. Elle acquiert une importance toute d'actualité du fait des circonstances actuelles, qui vont nous rendre une foule de rapatriés ou de prisonniers, qui ont eu à subir en Allemagne ou en pays occupé un régime de privations prolongées et sont de ce fait des déminéralisés. Si on y ajoute tous les sujets évacués de l'armée à la suite des fatigues de la campagne, avec un état de déchéance organique plus ou moins prononcé, on voit que le nombre des déminéralisés de guerre que le médecin aura à soigner sera considérable.

Or, tous les médecins savent qu'en matière de recalcification, tant vaut la méthode employée, tant valent les résultats obtenus.

Il y a quelques années encore, on se serait contenté de prescrire à ces sujets du phosphate de chaux, ou du glycéro-phosphate de chaux, sans se préoccuper davantage du régime. Or, M. Robin et M. Ferrier ont montré la nécessité d'associer à un traitement récalcifiant un régime antiacide, avec administration d'eau alcaline bicarbonatée calcique.

Mais le point capital n'est pas d'administrer un sel minéral, il faut le faire assimiler.

Or, d'une part, les sels de chaux solubles sont éliminés tels quels par les urines, d'où la nécessité d'administrer des sels insolubles (carbonate de chaux et phosphate tricalcique) ; d'autre part, la chaux n'est qu'un élément dans un tout beaucoup plus complexe, la décalcification fait toujours partie d'une *déminéralisation globale*. Et dès lors il ne faut plus parler de recalcification, mais de reminéralisation. Aussi les cliniciens ont-ils été amenés à formuler des préparations de plus en plus complexes, dans lesquelles, à côté de la chaux, figuraient des sels de magnésie, de potasse, de fer, de manganèse, du chlorure de sodium, etc. Enfin, le prof. Arm. Gautier ayant démontré le rôle capital du fluor et du fluorure de calcium (2), dans la fixation au niveau des tissus des sels de chaux et l'assimilation du phosphore, les cliniciens ont ajouté du fluorure de calcium à leurs formules de reminéralisation (Alb. Robin, L. Rénon).

Enfin, toujours dans le but de faciliter l'assimilation, M. Alb. Robin conseille d'avoir recours à des préparations qui aient déjà subi quelque orientation du côté de la vie, et dont on accroîtra l'assimilabilité avec des traces de fluorure de calcium.

Aucune préparation pharmacologique ne réalise l'ensemble de ces desiderata aussi complètement que l'Ostréine.

Partie centrale de l'écaille d'huître, associée à des phosphates assimilables, c'est une combinaison organique naturelle de chaux silico-fluorée et de phosphates assimilables. Son origine marine et le fait qu'il s'agit d'un produit d'élaboration organique la séparent nettement des autres préparations recalcifiantes et lui confèrent une originalité toute spéciale. Si l'on ajoute que la présence naturelle de fluor lui apporte son rôle fixateur si précieux, on comprend que l'Ostréine réalise le reminéralisateur type, complètement assimilable ; c'est un véritable *agent biologique*, qui se rapproche par bien des points des agents opothérapiques.

Aussi l'Ostréine marque-t-elle un progrès considérable sur les produits antérieurement connus ou sur les formules de reminéralisation, forcément incomplètes ou imparfaites dans leurs proportions, que le praticien pourrait prescrire.

De posologie et de maniement faciles, l'Ostréine (3) se prescrit habituellement à la dose d'un cachet, d'un comprimé, d'une mesure de poudre ou de granulé par repas, pendant vingt jours par mois. Elle est de digestibilité parfaite, et toujours bien supportée, même à doses élevées.

Associée à un régime antiacide et hydrominéral et à une hygiène générale adaptée à chaque cas particulier, elle est appelée à rendre de grands services chez tous ces sujets qui, du fait de la déminéralisation, sont voués à la déchéance organique et à l'évolution de l'infection tuberculeuse.

(1) Emmerich et Loew, *Zeitschrift für Hyg. und Infektionskrankheiten*, 1914.

(2) Arm. Gautier, *Académie des sciences*, 5 mai 1913.

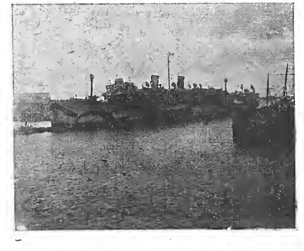
(3) L'Ostréine est préparée par les établissements Albert Buisson, 157, rue de Sèvres, à Paris.

VARIÉTÉS

UN CENTRE DE RAPATRIEMENT MARITIME
LE CENTRE DE CHERBOURG

Par D. DENÉCHAU,
Médecin consultant du Centre.

Le rapatriement de nos prisonniers est chose faite ; la curiosité et l'impatience qu'il aura provoquées vont s'atténuant au milieu des questions passionnantes de cette fin de guerre, aussi paraît-il opportun de rappeler, avant qu'elle n'appartienne au passé, ce qu'a été médicalement l'œuvre accomplie. L'histoire et le fonctionnement d'un centre maritime, celui de Cherbourg, nous en fournit l'occasion ; par son installation grandiose face à la mer, par ses 41 000 rapatriés, il peut servir de modèle.



L'arrivée d'un paquebot de rapatriés. (Fig. 1).

* * *

Deux grandes régions de l'Allemagne nous étaient réservées : la Westphalie, le Hanovre et le bas Rhin d'une part, toutes les provinces de la Baltique de l'autre ; c'est, en un mot, la zone minière, et surtout la Poméranie, la Prusse, la Pologne et la Russie occupée, région des camps de représailles par excellence, et des camps contaminés !

L'histoire dira ce qu'étaient les camps allemands ; ceux de l'Est ont été certainement les plus abominables ; au lendemain de l'armistice, leur situation s'aggrava encore du fait de la disparition de toute discipline, de toute hygiène, de l'absence de charbon, de l'arrêt des colis de ravitaillement ; la grippe enfin venait d'y faire son apparition ! C'est dans ces conditions que l'on dut concentrer nos prisonniers et les acheminer vers les ports d'embarquement : Rotterdam et accessoirement Hambourg et Bremerhaven pour la mer du Nord, Stettin, Pillau, Dantzig et surtout Copenhague pour la Baltique.

Tous les moyens de transport furent employés : péniches froides et mal abritées sur le Rhin, chemin de fer, route et marche à pied souvent, transport enfin à bord de navires danois des ports allemands de la Baltique à Copenhague.

Il ne sied guère de dire ici ce que fut l'accueil de nos compatriotes en Danemark. Comblé d'invitations, remportant fruits, fleurs et cadeaux, le Français fut le héros libérateur du monde et du Danemark surtout, proie promise à l'Allemagne ! L'accueil médical n'y fut pas moins chaleureux, et nous devons exprimer notre gratitude aux confrères et dames infirmières de la Croix-Rouge danoise, qui non seulement soignèrent nos prisonniers en Danemark, mais les accompagnèrent bénévolement sur les bateaux allemands réquisitionnés pour eux !

L'installation des navires fut en général remarquable. La traversée, courte pour ceux venant de Hollande, dura cinq à six jours pour ceux venant de Copenhague ; aucun incident ne fut signalé, en dépit des mines à la dérive ! L'hygiène y fut excellente; seul, le *Buenos-Ayres*, rapatriant un camp fortement contaminé de grippe, vit éclater à bord des cas graves, aussitôt isolés.

* * *

Deux points principaux étaient à envisager médicalement au centre de rapatriement : trier et isoler malades et douteux, désinfecter corps et vêtements du rapatrié avant tout contact avec ses concitoyens.

Cherbourg avec ses hôpitaux et casernes, son arsenal et ses vastes dépendances, se prêtait à tout ce qu'on pouvait demander. Le sous-secrétariat du Service de santé, le professeur Besançon, le Dr Legroux, de l'Institut Pasteur, avaient donné leurs directives ; l'aide des autorités maritimes, le concours de l'actif directeur de la 10e région étaient assurés, restait à effectuer l'installation.

Elle fut l'œuvre du médecin général de la marine Girard, directeur du service de santé du 1er arrondissement maritime, qui conçut et fit installer lui-même ce que nous avons vu fonctionner d'une façon impeccable pendant neuf semaines !

Dans l'arsenal, en face du quai Sané, là même où débarquèrent jadis souverains et souveraines, s'étend un immense hall vitré, long de 105 mètres ; il prolonge du côté de la mer de vastes salles, s'ouvrant elles-mêmes directement sur l'arsenal ; c'est là que M. Girard fit



La salle de tonte des cheveux. (Fig. 2).

mettre à exécution le plan qu'il avait conçu et dont le schéma ci-contre montre tous les détails.

Rien n'y fut oublié : des barrières de bois, doublées aux points faibles de l'appui efficace d'agents de la maréchaussée, d'immenses toiles à voile tendues, séparèrent le hall en deux parties inégales : l'une, la plus vaste, « septique », renfermant cinq sections de désinfection corporelle, avec leurs étuves, leurs tentes, leurs chaudières, leurs douches en une longue file de soixante-douze pommes versant l'eau chaude à jet continu ; l'autre « aseptique » où nos désinfectés s'essuient, sont vaccinés, s'habillent, trouvent enfin, offerts par un comité de dames de la ville, café, toast et cigarettes.

La question épineuse des bagages se trouva habilement résolue ; le plan de M. Girard ramène en effet nos hommes nettoyés près de l'entrée où ils ont déposé leurs caisses, un ticket permet de leur rendre leur propriété ! Tout cela s'effectuant sans aucun contact entre désinfectés et non désinfectés, sans heurts, dans un ordre absolu, sur 4 000 prisonniers parfois dans une journée, n'est-ce pas la preuve même de l'excellence du plan conçu et de son exécution !

* * *

La succession des opérations est facile maintenant à établir.

Le bateau vient de pénétrer dans l'arsenal, dans le bruit assourdissant des sirènes (fig. 1) ; le préfet maritime salue les arrivants d'une vibrante allocution, suivie de la *Marseillaise*. Le navire accoste; le médecin général, suivi du médecin consultant du centre, monte à bord enquêter sur l'état sanitaire et voir les malades qui y sont isolés. Ceux-ci, classés par le consultant, sont immédiatement transportés : les contagieux et grands malades à l'hôpital maritime, les autres à l'hôpital du Casino.

Sans aucun retard, le débarquement commence, il se fait individuellement, chaque homme défilant devant un médecin, lui disant s'il est indisposé ou non, montrant la peau de l'abdomen et du thorax, la langue et le pouls : c'est le premier triage. Sitôt descendus, par groupe de cinquante, nos hommes gagnent l'entrée du hall ; ils déposent leurs bagages, contre tickets, sur des tables disposées comme celles des gares modèles, et pénètrent directement dans une salle entourée de toiles, la salle de tonte (fig. 2).

La coupe des cheveux ne va pas sans quelques récriminations. Des plaintes, quelques vagues « Je vous retrouverai » adressés par des « retour d'Afrique et d'Allemagne » aux tatouages significatifs, n'enlèvent au médecin gai et bon enfant préposé à la surveillance, ni sa fermeté, ni sa gentillesse ; un mot d'encouragement suffit à faire tomber les chevelures de quatre mois en général; les barbes sont examinées et laissées si elles ne présentent ni poux ni lentes !

La sortie mène tout naturellement aux tentes de déshabillage, puis de là, par un chemin de caillebotis entre des braseros allumés, aux douches; savonnage, rinçage, frotte réciproque souvent, se pratiquent tout à loisir pendant que, tout près, les vêtements abandonnés sont enlevés par des équipes de prisonniers allemands et étuvés à la vapeur sous pression ; tout s'exécute en même temps : nettoyage du corps, stérilisation des vêtements !

Nos hommes, tout nettoyés, entrent dans la zone aseptique, examinés au passage par un médecin, le consultant souvent : c'est le second triage. Ils s'essuient, subissent la vaccination jennérienne, et s'engagent dans une allée jalonnée de paquets de linge et de vêtements. Ils reçoivent ici chaussettes et caleçon, là pantalon, chemise et tricot, plus loin veste, manteau et souliers ; à la sortie

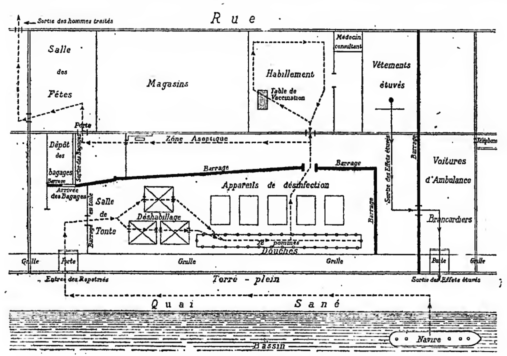


Schéma du centre de rapatriement. (Fig. 3).

VARIÉTÉS (Suite)

enfin, musette et le bidon sans lequel on n'est pas troupier français !

Ils n'ont qu'à suivre alors un chemin tracé « dans la zone aseptique » pour gagner le dépôt des bagages et la salle de lunch. Enfin, lestés et de neuf habillés, ils seront conduits aux casernes, où un service médical essaiera, matin et soir, de dépister les malades dans cette troupe pressée de réintégrer son pays d'origine : c'est le troisième triage.

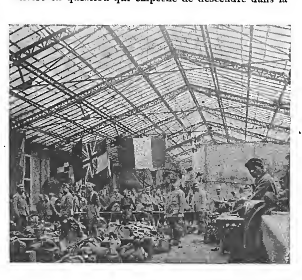
* * *

Faut-il essayer, en terminant, d'établir le bilan sanitaire et la portée de l'œuvre qui nous a été confiée? Physiquement, nos prisonniers étaient déprimés et amaigris, mais encore musclés, prêts à retrouver leur vigueur d'antan.

Médicalement, 1 853 furent hospitalisés au cours de nos trois triages, les blessés rapatriés mis à part ; 206 étaient de grands malades, grippés avec complications ou tuberculeux ; 63 moururent à Cherbourg, 2 sur le navire; ce sont là des chiffres impressionnants qu'augmenteront encore les malades du dernier bateau-hôpital attendu.

Il faut faire remarquer pourtant qu'il n'y eut, grippe et tuberculose exceptées, aucune maladie contagieuse; c'est à peine si un purpura put un instant faire penser au typhus tant redouté : il guérit sans fièvre en huit jours!

Une curieuse épidémie d'ulcères de jambe vint seule mettre une note originale dans ce défilé trop monotone ; c'étaient des ulcères noirâtres à bords taillés à pic, arrondis, siégeant à la face externe du mollet ; ils sévissaient chez de nombreux rapatriés d'un camp minier de Westphalie ! Aux rires des camarades, à l'aspect « déjà vu » chez quelques simulateurs de guerre de la lésion, l'on fit vite un diagnostic; la formule pathogène en fut donnée volontiers par lesintéressés... « Prenez un peu de savon et du gros sel gris, mélangez et pilez, instillez un peu de cette mixture dans une petite plaie ou écorchure ; renouvelez à plusieurs reprises ; touchez enfin avec des mains noires et charbonneuses », et vous avez l'ulcère en question qui empêche de descendre dans la



Salle de lunch et salle de bagages. (Fig. 4).

mine ! C'était le filou ! c'était rouler le Boche, nos braves Français s'en réjouissent encore !

Ainsi, du 4 décembre au 2 février, 39 017 Français, 1 167 Belges, 562 Serbes, 156 Roumains, soit un total de 40 902, furent tondus, lavés, vaccinés, et vêtus à neuf dans l'arsenal, aidé de deux casernes fonctionnant d'une façon absolument identique. Tout près, à Tourlaville, des milliers d'Italiens et de Portugais subissaient les mêmes opérations au centre médical anglais. Cherbourg n'a certes pas chômé ces deux mois !

LA MÉDECINE AU THÉATRE

LE VIOL

Drame en deux actes de M. J. D'ASTORG

Représenté au Théatre du Grand Guignol.

Il n'y a rien de désagréable comme d'aller au théâtre « à l'œil » : l'air méprisant et le ton rogue des subalternes du bureau se vengent sur vous des obséquiosités qu'ils réservent aux Américains des fauteuils. A cette sensation près, que ma mission de reporter — il est vrai, non politique — aurait pu m'épargner, je dois dire que le spectacle du *Viol* au Grand Guignol n'est pas sans intérêt, pour le médecin qui cherche la pensée médicale de l'auteur, comme pour le spectateur en quête de sensations fortes.

Le Viol n'est pas, contrairement à ce que pourrait faire croire son titre, une pièce pour vieux messieurs. C'est la pièce sérieuse de la soirée et qui contraste avec les crudités violentes, bouffonnes et sans finesse des actes qui la complètent.

Jules Malet a violé et tué une fillette de douze ans. Nous sommes à l'instruction de l'affaire : juge enquêteur, médecin expert très officiel à rosette, avocat, greffier.

Le médecin expert a déposé son rapport et conclut à l'irresponsabilité de l'assassin ; il a vu de nombreux cas semblables à la clinique.

L'avocat, cela va sans dire, soutient la même thèse. Le juge d'instruction perplexe veut, malgré les conclusions du médecin, tenter encore un effort et obtenir l'aveu de l'assassin.

« Garde, faites entrer l'accusé ! »

La porte s'ouvre ; les têtes se tournent de ce côté... On attend... On se demande comment est fait ce satyre... On attend avec une curiosité anxieuse.

Il entre lentement, sorte d'idiot au visage contracturé, aux yeux fixes, qui marche avec peine, voûté, le bras droit crispé en flexion contre le corps, comme un vieil hémiplégique. Il s'assied.

Le juge d'instruction retrace l'affaire aux oreilles de l'assassin, essaye d'éveiller chez lui un geste, une terreur, un cri, un aveu : il l'accuse, lui met sous les yeux, sur les genoux, la robe ensanglantée de l'enfant, le confronte avec la mère en deuil qui le menace, l'insulte

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

L'idiot reste impassiblement stupide et muet ; parfois seulement, aux minutes les plus atrocement évocatrices, les doigts raidis, lentement arrivés à la bouche, s'y crispent dans la mâchoire, s'accrochent dans la joue et y tracent deux grandes rides verticales, seule manifestation émotive chez cet horrible satyre.

Le médecin, après cette épreuve (!), est de plus en plus convaincu de l'irresponsabilité et le juge d'instruction, hésitant, décide que l'accusé sera mis en observation dans un asile d'aliénés. Un éclair intelligent et rayonnant dans les yeux de l'accusé nous fait comprendre que celui-ci trompe juge et expert et que la décision prise lui est plus agréable que la comparution aux assises.

Au deuxième acte, Jules Malet est amené par un gardien d'asile dans le cabanon où il doit être mis en observation. Il y a un compagnon couché dans la cellule.

« C'est un aveugle de naissance. Il n'est pas méchant, dit le gardien, mais il a la folie d'y voir, il veut retrouver ses yeux, il veut des yeux ! »

Dès que le gardien a glissé les verrous et disparu derrière la porte, Jules Malet se démasque : il se détend comme un ressort souple et reprend sa forme d'homme aux gestes libres. Enfin,... il parle ! lui, plongé dans le mutisme depuis six mois, et dans le grisement de la parole dont il s'est volontairement privé depuis si longtemps, soulagé de cette horrible contrainte, il raconte à son compagnon aveugle son crime, tout son crime.

L'aveugle écoute : il retient surtout qu'il a un compagnon pourvu d'yeux qui voient et que l'enfant assassinée avait deux yeux, deux yeux bleus et qui maintenant ne voient plus.

Jules Malet ne songe qu'à s'évader. Il essaye de voler à l'aveugle un instrument en fer, sorte de ciseau à froid, qui pourrait lui servir à desceller les barreaux de la fenêtre et que l'aveugle réserve à des usages mystérieux. L'aveugle défend son bien et crie. Le bruit attire le gardien et l'aveugle, en parlant des yeux bleus « de la petite », va trahir son compagnon ; l'assassin, qui a repris son attitude de contracture, interrompt brusquement l'aveugle par un violent rire convulsif qui couvre les voix et bouche les oreilles du gardien.

A nouveau seuls dans la cellule, les deux malheureux reprennent leur conversation ; l'aveugle, qui sait qu'on devait « couper le cou » à l'assassin, veut qu'il lui donne un de ses yeux. Cette obsession prend de plus en plus corps dans son esprit : il veut un œil de l'assassin pour voir es couleurs, les couleurs qui sont mortes. Il aura cet œil, il l'arrachera ; il terrifie l'assassin de son envie, de ses menaces, de ses poursuites à travers la cellule qu'il connaît comme s'il y voyait, il saisit même l'homme, l'assassin, pris entre la peur du fou horrifiant s'il se tait et de l'échafaud s'il appelle au secours. Il pense à tuer le forcené, à s'en défaire, et le spectateur est anxieux de savoir la fin de cet horrible drame ; l'assassin tuera-t-il l'aveugle, ou l'aveugle arrachera-t-il les yeux de l'assassin ?

Dans une poursuite haletante dans l'étroit cabanon, l'aveugle, furieux de l'injustice du sort, empoigne l'assassin qui s'est réfugié sous la table, il l'assomme à demi de son poing et de son instrument mystérieux, lui arrache un œil et l'assassin reste évanoui, l'orbite sanglante.

Les deux acteurs qui jouent ces rôles difficiles rendent avec une grande intensité l'horreur de la situation et graduent savamment l'épouvante dans l'âme du spectateur. C'est la pièce Grand Guignol type, parfaitement rendue et qui obtient le maximum d'effet.

Cet effet est tel que nul ne songe aux innombrables invraisemblances du sujet, dont la moindre est la liberté, l'absence de surveillance dont jouissent ces deux « aliénés » à qui il est loisible de faire, sans attirer l'attention, un vacarme à réveiller un sourd.

Mais le principal grief à faire à ce drame est que tout y est faux au point de vue médical, alors que son fondement est médical.

L'auteur s'est bien gardé de nous dire quelle maladie simule cet assassin « muet », seule chose dont nous soyons assuré. L'acteur supplée à l'insuffisance du texte en nous représentant un hémiplégique droit à la période de contracture et aphasique total. Le côté hémiplégié correspond parfaitement à l'association aphasique usuelle. Mais l'aphasique entend, comprend, essaye de répondre et de parler, tandis que le nôtre n'esquisse même pas un effort. Au contraire, il est évident qu'il se tient la mâchoire de la main contracturée pour éviter de succomber à la parole.

Peut-on admettre un mutisme hystérique, pithiatique comme il faut dire aujourd'hui, accompagné d'hémiplégie hystérique ? Mais alors le médecin, dans son rapport, aurait relevé l'absence des signes, classiques aujourd'hui, de l'hémiplégie organique et conclu à la responsabilité de l'accusé.

Le facies idiot du malade peut-il nous faire admettre une idiotie avec hémiplégie ? Non, car l'idiotie est congénitale et Mme Cadu, mère de la fillette assassinée, et concierge de l'assassin, aurait témoigné de cette idiotie congénitale.

En un mot, il est impossible de porter un diagnostic quelconque sur le cas simulé par l'assassin. Rien dans la pathologie nerveuse ne répond à un état similaire.

Et là, comme souvent, de l'ignorance médicale de l'auteur découle ce résultat virtuel que médecins et juges sont bafoués, puisqu'il est avéré aux yeux du public qu'ils se sont trompés et qu'ils ont été « roulés » par un assassin, faute de compétence.

Le cas classique connu du viol pathologique est celui de l'épileptique qui, dans une crise d'impulsion, équivalent d'une crise convulsive, commet l'acte criminel et en perd complètement le souvenir. Mais l'épileptique, s'il a perdu le souvenir de son forfait, parle et a toute la liberté de mouvement pour commettre les actes nécessitant même un grand déploiement de force.

Et dans la vie réelle, il a pu arriver que des tribunaux ne reconnussent pas, malgré l'avis de l'expert, l'irresponsabilité de ce sujet d'apparence normale, mais qui, de temps à autre, tombe dans le mal épileptique.

Je connais le triste cas de ce genre survenu aux armées durant cette guerre, d'un soldat fusillé pour avoir violé et tué une fille de ferme, alors que le médecin concluait formellement à l'irresponsabilité complète du sujet. Cette fois ce n'est pas le médecin qui eut tort.

G. MILIAN.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR CHANTEMESSE

Le 24 février dernier, le professeur Chantemesse a succombé à Paris aux atteintes de la grippe meurtrière qui continue à faire des victimes en France et dans le monde entier.

Il était né au Puy (Haute-Loire), le 13 octobre 1851. Sa carrière avait été particulièrement rapide. Interne des hôpitaux en 1880, médecin des hôpitaux en 1885, agrégé en 1889, il était professeur d'hygiène en 1898 et membre de l'Académie de médecine en 1901. En 1903, il était nommé inspecteur général des services sanitaires.

Cette ascension rapide à tant de charges importantes ou d'honneurs, n'était ni le résultat d'une agitation factice et bruyante, comme il arrive à tant d'autres, ni de qualités extraordinairement brillantes, mais le résultat d'un travail soutenu et dirigé vers des voies toujours nouvelles et fécondes.



Le Professeur CHANTEMESSE.

Élève de Pasteur et de Cornil, auquel il voua un véritable culte, il institua à la Faculté de médecine un enseignement sur la bactériologie, d'autant plus méritoire qu'il fut longtemps le seul en France, précédant ceux de l'Institut Pasteur, qui d'ailleurs ne se bornent pas seulement à l'étude de la pathologie humaine. Ce cours avait lieu à l'école pratique, dans les salles dépendant du laboratoire d'anatomie pathologique, que le professeur Cornil, toujours soucieux de la gloire de ses élèves et de l'intérêt général, avait généreusement mises à sa disposition. Les étudiants, les internes, les médecins étrangers venaient nombreux suivre ce cours éminemment pratique. Lorsqu'il fut nommé professeur d'hygiène, Chantemesse légua la direction de ce cours à Bezançon, qui, depuis cette époque, en est resté le titulaire actif et apprécié de tous.

C'est au cours de ces années consacrées à la bactériologie que Chantemesse fit d'importantes découvertes, dont la plus considérable par ses résultats, fut la découverte avec Widal de l'*immunisation de la souris par l'inoculation de cultures de bacilles d'Eberth tués par la chaleur.* C'est là l'expérience cruciale, qui a amené la découverte de la vaccination antityphique, dont Chantemesse fit le premier les plus remarquables applications au Maroc: notre armée coloniale y était décimée par la fièvre typhoïde ; la vaccination arrêta net l'épidémie en quelques semaines.

Au cours de cette guerre, la vaccination antityphique a sauvé d'innombrables vies humaines, et c'est en reconnaissance de cet incommensurable bienfait que le prix Osiris fut partagé entre les inventeurs de la méthode d'une part, Chantemesse et Widal, et son propagateur infatigable et convaincu, le médecin inspecteur Vincent, d'autre part.

Les études de Chantemesse et Ramond sur la *fièvre typhoïde expérimentale* ont fait faire également un progrès considérable à l'étude de cette maladie et ont amené le professeur à la découverte d'un *sérum antityphique*, dont il faisait la plus large application dans son service du Bastion 29. Il n'est peut-être pas certain que ce sérum ait joui de propriétés curatives extraordinaires ; toujours est-il que, joint à la balnéation froide systématique et à la réfrigération de l'abdomen, il avait abaissé la mortalité de son service hospitalier à 2 p. 100, alors que les statistiques hospitalières usuelles varient entre 15 à 23 p. 100 (Griesinger, 13 à 23,9 p. 100; Murchison, 15,82 p. 100 ; hôpitaux de Paris, 18 p. 100).

Comme inspecteur général des services sanitaires, Chantemesse remplissait des fonctions multiples et considérables : une caricature le représentait tâtant le pouls de la France, examinant l'état de sa langue, prêt à intervenir avec une lotion désinfectante, si sa cliente présentait le moindre signe de contamination. Il était ainsi dépêché par le gouvernement dans tous les coins de la France, dès qu'une épidémie survenait : choléra de Marseille, épidémie de suette du Poitou, épidémie de fièvre typhoïde de Clermont-Ferrand, épidémie de peste, etc.

Il était même parfois appelé à l'étranger, ainsi à Constantinople pour une épidémie de choléra. Il racontait souvent la terreur du sultan quand, voulant lui montrer le microbe du choléra, il tira de la poche de son veston un tube de gélose où poussait abondamment le bacille virgule. Le sultan effrayé le congédia, mais n'en conserva pas moins une admiration sans bornes pour un homme d'un tel courage ou d'une telle science !

Ces fonctions officielles d'hygiéniste ont amené Chantemesse à publier un grand nombre d'ouvrages importants : *Processus généraux*, *Moustiques et fièvre jaune*, *Mouches et choléra*, *Frontières et prophylaxie*, etc.

Depuis la mort de Paul Brouardel, il avait partagé avec le Dr Mosny la direction du Traité d'Hygiène.

La vie de cet homme, comme on le voit, fut très remplie. Très simple dans ses habitudes, très cordial et plein de bonhomie, Chantemesse comptait beaucoup d'amis et peu d'ennemis. S'il n'était pas le maître qui cherche à pousser ses élèves pour en mériter la reconnaissance, il avait par contre un sentiment très vif et très sincère pour ceux qui l'avaient aidé à accéder à ses hautes fonctions. Il avait pour son maître Cornil une reconnaissance sans bornes, et après la mort de ce bon maître, il garda pour sa famille une amitié fidèle et sûre, restant pour elle le visiteur de chaque semaine et le médecin courant au premier appel de la fièvre ou de la douleur.

G. MILIAN.

NÉCROLOGIE (Suite)

HENRI CHAPUT (1857-1919)

Et la liste des morts s'accroît sans cesse dans le corps des médecins et des chirurgiens des hôpitaux...

Après Morestin, après Chantemesse, voici Chaput. Veuf depuis quelques années, Chaput avait eu la douleur de perdre l'an passé son fils, un des «as» réputés de l'aviation, et ce deuil l'avait laissé inconsolable. Il voyait aussi avec tristesse arriver le moment où, atteint par la limite d'âge, il devrait quitter son service de l'hôpital Lariboisière. Il préféra devancer l'heure...

Ce n'est pas une figure banale que celle de ce Bourguignon travailleur et intelligent qui sut vite se faire apprécier par des maîtres de la chirurgie: Le Fort, Duplay, Tillaux, Terrillon, et qui donna à tant de questions de pathologie ou de technique chirurgicales l'empreinte de son talent inventif.

Esprit curieux, mais inquiet, toujours en quête d'idées neuves mais insuffisamment mûries, Chaput aurait pu être un très grand chirurgien s'il avait soumis plus docilement la hardiesse de ses conceptions au contrôle de son jugement avisé. Quoi qu'il en soit, les excès mêmes de sa fougue opératoire lui ont permis sur bien des points de faire réaliser à la chirurgie des progrès incontestables.

Chaput, qui avait pris aux côtés de son maître Terrillon le goût de la gynécologie, a été un des premiers protagonistes de la «*péritonisation*», qui paraît si naturelle aux chirurgiens actuels.

Il a perfectionné la *suture intestinale* et il a fait fabriquer, pour la faciliter, des *pinces* qui sont tout simplement merveilleuses.

Il a préconisé la laparotomie précoce dans les contusions de l'abdomen ; il a laissé sur les *fractures de la rotule* des études désormais classiques.

L'*anesthésie opératoire* l'a de tout temps préoccupé et si, dans ces dernières années, son procédé d'anesthésie générale discontinue lui est resté pour compte, ses travaux sur l'anesthésie par l'éther et sur la rachianesthésie ont fait époque.

Chaput a été un des premiers à employer la *greffe graisseuse*, qui rend actuellement tant de services dans les autoplasties de la face.

Depuis quelques années, il avait entrepris une véritable croisade en faveur de l'usage du *drainage filiforme*, dont il s'attribuait à tort la paternité et qui souvent, entre ses mains, n'avait de filiforme que le nom. Il en exagérait les indications au point d'arriver à détourner de son emploi des chirurgiens qui auraient pu y recourir avec profit.

L'eczéma, dont ses mains étaient fréquemment atteintes, l'avait amené à inventer un modèle de gants de caoutchouc aisément stérilisables, qui suffisait à tous les besoins de la chirurgie, et qu'on peut sans exagération qualifier d'incomparables.

Les gants et les pinces de Chaput suffiront à éterniser sa mémoire.

ALBERT MOUCHET.

CONGRÈS

CONGRÈS FRANÇAIS DE LA SYRIE SECTION MÉDICALE

Les échos de ce congrès, qui a eu lieu du 3 au 5 janvier dernier, sont intéressants. La section médicale s'est réunie, sous la présidence du professeur de Brun, doyen de la Faculté française de médecine de Beyrouth, assisté du professeur Oddo, de Marseille. Prirent part également au congrès : les professeurs Cottard, Hache, Nègre, Peyrolongue, de Beyrouth ; le professeur Lépine, de Lyon ; les professeurs Alezais et Silhol, de Marseille ; le Dr Alfred Coury, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, etc.

Signalons, parmi les rapports, celui de M. Oddo, sur l'*Assistance médicale française en Syrie et en Palestine*, duquel il résulte que la prépondérance de la France dans les secours médicaux est à peu près exclusive ; un rapport de MM. Nègre et Coury sur l'*Hygiène*, la *Climatologie* et l'*Epidémiologie*, qui fait ressortir l'heureux climat de la Syrie, mais la déplorable hygiène entretenue jusqu'ici ; une communication du Dr Murat, médecin des croisières de la *Revue des Sciences*, sur *l'Hygiène et la médecine des voyageurs en Syrie et en Palestine* ; un second rapport de M. Nègre sur l'*Enseignement de la médecine à la Faculté de Beyrouth* (320 étudiants au début de la guerre, tous orientaux ; 11 professeurs, 10 chefs de clinique) ; des renseignements de M. Cottard sur l'*enseignement chirurgical* (suivi chaque année par environ 150 étudiants) ; un rapport de M. Peyrolongue sur *Deux ans de pratique de l'ophtalmologie en Syrie* (l'infection oculaire la plus commune est le trachome). D'autres communications furent faites : sur *la Peste pneumonique à Beyrouth*, par M. de Brun ; *la Nécrose et les abcès quiniques*, par M. Hache.

Ajoutons que le congrès a émis le vœu que la France institue une assistance médicale gratuite et officielle en Syrie et en Palestine, en aidant de tout son pouvoir au développement des œuvres existantes, avec le respect des droits acquis.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 14 février 1919.

Un cas d'estomac mobile. — M. PRON communique l'observation d'un cas de dislocation gastrique liée à une entéroptose, celle-ci étant consécutive à un accouchement : il donne à ce cas la dénomination d'estomac mobile, par comparaison avec le rein mobile.

Les variations physiologiques du poids du corps. — M. PRON a constaté souvent chez des malades chroniques des écarts de poids qui surprennent à première vue ; cependant, on rencontre également ces variations chez les bien portants. Il semble que le poids du corps oscille d'une façon quotidienne autour d'une moyenne.

Grippe et sérums. — M. Paul BOUDIN cite deux cas où il a employé le sérum antipesteux avec des résultats cliniques intéressants.

MM. Aubry, Tollemer, Gastou, Dalimier, Klotz et Goubeau estiment qu'avec presque tous les sérums, on obtient des résultats analogues.

Deux cas d'infection mixte typho-paratyphoïdique. — M. Henry BOURGES communique les observations de deux malades chez lesquels il a constaté, au cours de manifestations cliniques d'allure typhoïde, la présence simultanée dans le sang de plusieurs germes infectants se rattachant au groupe Eberth-paratyphoïdique.

NOUVELLES

LE DOCTEUR LOUIS MARTIN EST ÉLU MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Le Dr Louis Martin vient d'être élu membre de l'Académie de médecine dans la section de thérapeutique, par 56 voix sur 60 votants.

Né au Puy le 20 septembre 1864, Louis Martin était en 1892 nommé interne des hôpitaux de Paris. La même année, il entrait comme préparateur à l'Institut Pasteur. Il devait y faire toute sa carrière. Successivement chef adjoint des services de sérothérapie antidiphtérique (1894), médecin de l'hôpital Pasteur (1900), directeur du service de sérothérapie et de l'hôpital (1910), il remplit depuis 1917 les fonctions de sous-directeur de l'Institut.



Le Dr Louis Martin.

Au cours de ce quart de siècle, Louis Martin a publié de nombreux travaux. Les plus importants ont eu pour objet la diphtérie. Associé aux premières et historiques recherches d'Emile Roux, il a contribué largement à établir la technique et à préciser la valeur du diagnostic bactériologique de la diphtérie ; il a recherché les conditions de production de la toxine et de l'antitoxine ; avec Roux et Chaillou, il a pratiqué les premières inoculations de sérum antidiphtérique et en a soigneusement étudié le mode d'application et l'effet thérapeutique dans les diverses formes de diphtérie.

A côté de ces recherches qui ont valu à leur auteur une autorité incontestée dans les questions de prophylaxie et de thérapeutique de la diphtérie, je puis citer des expériences sur la tuberculose expérimentale, une étude clinique et thérapeutique de la maladie du sommeil chez les blancs, et enfin des recherches importantes poursuivies en collaboration avec le Dr Petit sur la spirochétose ictéro-hémorragique.

Un autre titre de M. Louis Martin est d'avoir organisé et dirigé l'hôpital Pasteur, dans lequel l'isolement individuel des malades, les précautions prises pour éviter toutes occasions de contagion ont permis d'obtenir des statistiques exceptionnellement satisfaisantes. Beaucoup de détails d'installation méritent de servir de modèle pour les hôpitaux à venir.

M. Louis Martin appartient à plusieurs sociétés savantes. Il a été vice-président de la Société de biologie et de la Société de pathologie exotique. Il a été chargé à plusieurs reprises d'importantes missions pour l'étude de l'épidémiologie et de la prophylaxie des maladies contagieuses, notamment de la diphtérie en 1896, et tout récemment de la grippe.

L'élection de M. Louis Martin sera bien accueillie du corps médical, où le nouvel académicien ne compte que des amis.

G. Linossier.

Nécrologie. — Le Dr Emmanuel Reumaux, médecin-major de réserve, décédé à Saint-Germain-en-Laye des suites d'une maladie contractée aux armées. — Le Dr Gabriel Colin, chevalier de la Légion d'honneur, décédé en son domicile à Paris. — Le Dr Chaput, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, s'est suicidé en se tirant une balle de revolver dans la tête. — M. Jean Grangée, fils de M. le Dr F.-M. Grangée à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le professeur Roberto Campana, directeur de la clinique dermatologique et syphiligraphique de l'université de Rome. — Le professeur Roberto Massalongo (de Vérone). — Le professeur Vincenzo Cervello (de Palerme). — Le Dr Dubourdieu, médecin aide-major de 1re classe (de Captieux, Gironde), décédé à l'hôpital militaire de Colmar. — Le Dr Ed. Morterol, médecin aide-major, ancien interne des hôpitaux de Bordeaux. — M. Roland Beaudonnet, décédé à l'âge de vingt ans, fils de M. le Dr Beaudonnet, médecin-chef de l'hôpital civil de Vichy.

Encore un médecin assassiné. — Le Dr Kuhne, médecin suisse, a été assassiné à Leysin par un Serbe aliéné, à l'âge de trente-deux ans. Il avait donné son concours au service de santé serbe pendant la guerre balkanique, puis pendant la campagne de 1914. Revenu malade, il avait dû aller se soigner à Leysin, puis il avait donné ses soins aux soldats serbes hospitalisés au sanatorium serbe de Leysin.

Mariages. — M. Pierre Mérot, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, et Mlle Suzanne Decrept. — Mlle Odette Laval, fille de M. le Dr Ed. Laval, médecin principal aux armées, et M. Jean Donnay, lieutenant au 85e R. A., décoré de la croix de guerre. — Mlle Edmée Bonnaire, fille du Dr Bonnaire, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, décédé, est fiancée avec M. Georges Dulong, secrétaire d'ambassade.

Les médecins militaires victimes du devoir professionnel. — Sur la proposition du Dr Chauveau, sénateur de la Côte-d'Or, le groupe médical parlementaire a émis un vœu — qui traduit un sentiment dont l'équité et la légitimité sont de toute évidence — invitant les ministres de la Guerre et de la Marine à considérer les médecins mobilisés, victimes du devoir professionnel, qui ont sacrifié leur vie en soignant dans les hôpitaux militaires et maritimes les malades atteints de maladies contagieuses, comme des combattants qui tombent sur le champ de bataille.

Le champ de bataille de ces médecins étant dans les hôpitaux aussi bien que sur le front, les médecins mobilisés qui succombent dans leur service doivent avoir droit aux mêmes honneurs, aux mêmes distinctions militaires posthumes que les combattants.

Faculté de médecine d'Alger. — M. Leblanc, chef des travaux anatomiques, est chargé d'un cours d'anatomie pendant l'année 1918-1919.

M. Gillot, agrégé, est chargé, jusqu'à la nomination d'un professeur titulaire, d'un cours de clinique dermatologique, syphiligraphique et des maladies des pays chauds.

NOUVELLES *(Suite)*

École de médecine de Besançon. — MM. les professeurs suppléants Ledoux et Limon sont prorogés dans leurs fonctions du 1er novembre 1918 au 31 octobre 1919.

École de médecine de Marseille. — M. Reynès, ancien professeur suppléant, est chargé, jusqu'à la nomination d'un professeur titulaire, des fonctions de professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale et de clinique obstétricale.

Passage dans le service de santé des médecins officiers dans les différentes armes. — Pendant la durée de la guerre, les chefs de bataillon ou d'escadron, capitaines, lieutenants, sous-lieutenants de réserve de l'armée territoriale et les officiers des services des grades correspondants reconnus définitivement inaptes à faire campagne peuvent, s'ils sont pourvus du diplôme de docteur en médecine et s'ils s'exercent dans la vie civile la profession de médecin, être autorisés par décret à passer avec le grade dont ils sont titulaires à T. T. ou à T. D. et avec leur ancienneté de grade dans le cadre des médecins de réserve ou de l'armée territoriale. (*J.O.*, 14-2-19.)

M. Daniel Berthelot a été élu membre de l'Académie des sciences. — L'Académie des sciences a procédé à l'élection d'un membre de la section de physique générale en remplacement de M. Amagat, décédé. Avaient été présentés : en première ligne, M. Marcel Brillouin; en deuxième ligne, *ex æquo*, et par ordre alphabétique, MM. Henri Abraham, Daniel Berthelot, Aimé Cotton, Anatole Leduc et Jean Perrin.

Dès le premier tour de scrutin, M. Daniel Berthelot était proclamé élu par 26 suffrages sur 50 votants. M. Marcel Brillouin recueillait 19 voix, M. Perrin 3, MM. Leduc et Cotton, chacun 1 voix.

M. DANIEL BERTHELOT. — Le nouvel académicien est le fils cadet de l'illustre chimiste Marcelin Berthelot. C'est un de nos plus brillants physiciens. Professeur à l'École supérieure de pharmacie, membre de l'Académie de médecine, directeur de la station de chimie végétale de Meudon, on lui doit de nombreuses découvertes dans les branches les plus diverses de la science.

M. Daniel Berthelot a étudié tout particulièrement l'importante question des conductibilités électriques des solutions diluées, les couples thermo-électriques, le chauffage électrique de précision, etc. Les réactions photochimiques, l'action puissante des rayons ultra-violets ont fait l'objet de ses recherches. Il a réussi à reproduire les principaux types de fermentation au moyen de ces rayons. Il a réalisé enfin la synthèse photochimique de certains composés ternaires et a pu obtenir également par synthèse la plus simple des matières quaternaires. Les temps ne sont pas éloignés où l'on arrivera peut-être à transformer l'acide carbonique de l'air en sucre, à l'aide des rayons violets solaires.

Cours et travaux pratiques de chimie médicale. — M. le professeur DESGREZ commencera une série de leçons de chimie appliquée à la médecine les mercredi et vendredi de chaque semaine (*amphithéâtre Vulpian*) à 16 heures, à partir du 12 mars.

Cours de pathologie interne. — M. le professeur VAQUEZ commencera son cours le mercredi 12 mars à 18 heures (*petit amphithéâtre*) et le continuera les vendredis, lundis et mercredis suivants à la même heure.

Sujet du cours : Maladies du cœur et des vaisseaux. Les conférences du vendredi auront lieu à l'hôpital de la Pitié et seront destinées à des exercices pratiques d'exploration clinique.

Clinique gynécologique (HOPITAL BROCA). — M. J.-L. FAURE, agrégé, chargé de cours, a commencé son enseignement clinique le mercredi 5 mars, à 10 heures du matin, et le continue les samedis et mercredis suivants à la même heure.

Mardis et vendredis à 10 heures : examen clinique des malades par le Dr J.-L. FAURE.

Mercredis et samedis à 10 heures : opérations gynécologiques par le Dr J.-L. FAURE.

Lundis et jeudis à 9 heures : leçons de diagnostic gynécologique par le Dr JAYLE.

Cours de physiologie. — M. Charles RICHET, professeur, commencera le cours le lundi 17 mars à 17 heures (*petit amphithéâtre de la Faculté*) et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Sujet du cours : Système nerveux, système musculaire.

Cours de clinique des maladies des voies urinaires. (HOPITAL NECKER). — M. le professeur LEGUEU a commencé ses leçons le vendredi 7 mars à 2 h. 30 et les continuera les vendredis suivants à la même heure dans l'amphithéâtre des cliniques (hôpital Necker). Opérations les lundis, mercredis, vendredis de 9 h. 30 à midi.

Cours de pharmacologie. — M. RICHAUD, agrégé, a commencé son cours le jeudi 6 mars à 14 heures (*amphithéâtre Vulpian*) et le continue les lundis et jeudis suivants à la même heure.

Conférences d'histologie. — M. Ch. CHAMPY, agrégé, a commencé ses conférences le jeudi 6 mars à 16 heures (*amphithéâtre Vulpian*) et les continue les samedis et jeudis suivants à la même heure.

Sujet : Appareils circulatoire, digestif, respiratoire, uro-génital.

Clinique des maladies des enfants (HOPITAL DES ENFANTS MALADES). — M. le professeur HUTINEL continuera son enseignement à 9 heures du matin.

Tous les matins à 9 heures : visite des malades et interrogatoire des élèves.

Lundi à 9 heures : consultation par le chef de clinique.

Jeudi et vendredi à 9 h. 30 : policlinique.

Mardi à 16 heures : leçon clinique par le professeur. A 16 h. 45 : leçon de séméiologie par le professeur agrégé NOBÉCOURT.

Vendredi à 16 heures : leçon de séméiologie ou visite des services de contagieux par M. NOBÉCOURT ; à 16 h. 45, leçon clinique par le professeur.

Clinique d'accouchements et de gynécologie (CLINIQUE TARNIER, 89, rue d'Assas). — Cours réservé aux étudiants et médecins revenant des armées. Cours en 24 leçons du 3 au 29 mars, dirigé par M. le professeur BAR, assisté de MM. BRINDEAU et LEQUEUX, agrégés, LEMELAND et LAFFONT, ancien chefs de clinique, METZGER, chef de clinique, PELLISSIER, chef de clinique adjoint, CHOMÉ, VAUDESCAL, ROYER, Mme DOUSDEBÈS, moniteurs.

Tous les jours à 9 heures : clinique ; à 16 h. 30, manœuvres obstétricales ; à 18 h. 15, conférence de pratique obstétricale.

Les élèves et les médecins inscrits resteront à la cli-

NOUVELLES *(Suite)*

nique la nuit et pratiqueront les accouchements sous la direction des moniteurs.

Cours libre de biologie et de psychologie. — M. Georges Bohn a commencé le 27 février à 17 heures son cours qu'il continue tous les jeudis (amphithéâtre Milne-Edwards, à la Faculté des sciences).

Sujet : Les lois de la biologie et le cerveau

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Cours de chirurgie opératoire de la tête et du cou. — MM. les Drs Sebileau, F. Lemaitre et L. Dufourmentel ont commencé le 7 mars à 14 heures leur cours et le continue les jours suivants à la même heure. Droit d'inscription : 100 fr.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder après décès appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X (Lacoste) ; statique (Gaiffe) ; bains de lumière (Gaiffe) ; massage vibratoire (Gaiffe) ; caisse à courant continu (Gaiffe) ; cage d'Arsonval (Lacoste) ; rayons X et ampoules (Gaiffe) ; lampe Finsen, etc. Au besoin, pourrait-on s'entendre pour la reprise de l'appartement. S'adresser à M. Cailliez, 18, rue Godot-de-Mauroi, Paris (2e).

FACULTÉ DE MÉDECINE

THÉRAPEUTIQUE : Pr Paul Carnot

Enseignement complémentaire de Diététique

(avec exercices pratiques de cuisine de régime)

Sous la direction du Pr Carnot
et de M. Marcel Labbé, agrégé.

PROGRAMME DE L'ENSEIGNEMENT

Le cours de diététique commencera le mardi 11 mars à 5 heures, au Petit Amphithéâtre de la Faculté, et continuera les jeudi, samedi et mardi suivants à la même heure pendant une durée d'un mois.

Des exercices pratiques de cuisine diététique (où seront exécutés les principaux régimes prescrits dans la leçon précédente) auront lieu les mercredi, vendredi et lundi à 4 heures, au laboratoire de thérapeutique (escalier A, rez-de-chaussée).

Des visites auront lieu aux Halles, à des laiteries, etc., à des jours et heures qui seront indiqués ultérieurement.

Pour les exercices pratiques, prière de s'inscrire, le plus tôt possible, au laboratoire de thérapeutique.

A. — Régimes normaux.

1° Conférences.

11 mars. Pr Lapicque (du Muséum) : Physiologie de l'alimentation.

13 mars. M. Henri Labbé, agrégé : Alimentation normale de l'adulte.

15 mars. M. Lesné, médecin de l'hôpital Tenon : Alimentation du nourrisson et de l'enfant.

2° Exercices pratiques.

12 mars (8 heures du matin). M. Martel (de l'Académie de médecine) : Visite aux Halles (inspection des denrées alimentaires).

14 mars. Pr Porcher (d'Alfort) : Visite à une laiterie.

17 mars. Mme Schreiber : Allaitement au sein, au biberon. Premières bouillies.

B. — Régimes spéciaux.

1° Conférences.

18 mars. M. Marcel Labbé, agrégé : Régimes lacté, végétarien, fruitarien.

20 mars. M. Marcel Labbé, agrégé : Cures de régimes ; suralimentation, régimes réduits. Gavages ; lavements alimentaires. Maisons et tables de régime.

2° Exercices pratiques.

19 mars. M. Carrion : Laits fermentés.

21 mars. Mme Lebène : Gavage à la sonde ; alimentation des mutilés de la face ; lavements alimentaires.

C. — Régimes dans les maladies.

1° Conférences.

22 mars. M. Marcel Labbé, agrégé : Régime des obèses.

25 mars. M. Marcel Labbé, agrégé : Régime des diabétiques.

29 mars. M. Rathery, agrégé : Régime des goutteux, des lithiasiques, des arthritiques.

1er avril. Pr Paul Carnot : Régime des gastropathes.

3 avril. M. Jean-Charles Roux : Régime des entéropathes.

5 avril. M. Linossier, agrégé de la Faculté de Lyon : Régime des hépatiques.

8 avril. M. Lemierre, agrégé : Régime des néphritiques.

10 avril. M. Sergent, médecin de la Charité : Régime des tuberculeux.

2° Exercices pratiques.

24 mars. Mme Lebène : Cuisine des obèses et des diabétiques.

26 mars. Mme Lebène : Cuisine des diabétiques.

28 mars. Miss Oliver : Visite à la cuisine du service des régimes du Val-de-Grâce.

31 mars. Mme Lebène : Boissons pour les malades ; tisanes, décoctions.

2 avril. Mme Lebène : Cuisine des dyspeptiques.

4 avril. Mme Lebène : Cuisine des entéritiques.

7 avril. Mme Lebène : Cuisine des hépatiques.

9 avril. Mme Lebène : Cuisine des néphritiques. Cuisine des tuberculeux.

11 avril. Mme Lebène · Cuisine des tuberculeux.

VARIÉTÉS

LE CLOPORTE

Par le Dr Henri LECLERC

A l'époque lointaine où je poursuivais le cours de mes humanités, j'avais pour voisin d'étude un pauvre garçon d'une laideur rare et singulière qui passait la majeure partie de son année scolaire à élever, avec une sollicitude de bonne nourrice, dans un coin de son pupitre, des troupeaux de cloportes. Comme je lui demandais un jour la cause de sa prédilection pour ces crustacés, il me répondit d'un ton mélancolique : « Les chers petits ! S'ils n'existaient pas, je serais l'être le plus disgracié du monde. » Le fait est que le cloporte est bien mal partagé au point de vue de l'esthétique, avec son corps annelé d'un gris lugubre, son dos gibbeux et son ventre creux : lorsqu'il déambule, lent et lourd malgré ses sept paires de pattes, il nous fait penser à la fois à quelque Léviathan nain de la période antédiluvienne et à une machine métallique en miniature, hideuse production de l'industrie moderne ; il s'affirme grotesque et diabolique, minable et repoussant : à voir, sous une pierre qu'on vient de soulever, une colonie de cloportes effarés par la lumière du jour et se ventrouillant dans la moisissure, les hommes au cœur le mieux trempé ne peuvent se défendre d'un léger frisson : la seule pensée d'avaler un de ces monstres leur donnerait la nausée et les ferait s'écrier comme Lord Rochester, lorsque Cromwell lui vante les vertus comestibles de la sauterelle :

> Ah diantre !
> Mais qui s'irait loger ces bêtes dans le ventre?

La médecine, que ne hante pas toujours le souci de joindre l'agréable à l'utile, n'a pas hésité à utiliser le cloporte, justifiant ainsi la réputation que lui faisait Pline d'employer comme médicament n'importe ce qu'il lui plait, *tantum potestatis habet ea ars pro medicamento dandi quicquid velit*.

Le cloporte réservé aux usages thérapeutiques était l'*Armadilla officinalis*, qui se distingue de son congénère le *Porcellio vulgaris*, ou cloporte des boutiques, par la faculté dont il jouit de pouvoir se replier sur lui-même, de se rouler en forme de pilule au moindre danger qui le menace. Les anciens l'appelaient ὀνίσκος, *asellus*, à cause de sa teinte grise qu'ils comparaient à celle du pelage de l'âne, *centipes* ou même *millepes*, bien qu'en réalité il n'ait que quatorze pattes : dans le langage populaire, il est connu sous les noms de *cochonnet, pourcelet, truie, cochon de cave, pourceau de Saint-Antoine, barbotte, pou de cochon*. Il affectionne particulièrement les lieux humides et obscurs, les caves, les vieilles murailles, les solives de bois pourri où il fait ses délices des matières végétales en voie de décomposition ; parfaitement inoffensif, il est la proie de nombreux ennemis, oiseaux, lézards, araignées, crapauds ; autrefois, il avait surtout à redouter les pourvoyeurs des officines qui, pour le capturer, recouraient à des ruses cynégétiques aussi compliquées que s'il se fût agi d'un fauve de l'Atlas ; c'est ainsi que Möllenbrock recommande de disposer dans les caves et autres lieux souterrains que fréquentent les cloportes des plateaux qu'on a préalablement trempés dans du bouillon : les insectes viennent s'y rassembler et rien n'est alors plus facile que d'en faire une ample récolte (1).

Dioscoride est le plus ancien auteur qui ait vanté les vertus du cloporte : il le prescrivait dans du vin, contre la jaunisse et la rétention d'urine, en onctions avec du miel dans l'esquinancie, broyé avec de l'huile rosat dans une écorce de grenade contre les maux d'oreille (2). Aux malades atteints d'angine, Pline recommande un étrange coktail composé de vingt et un cloportes écrasés dans une hémine d'eau chaude et qu'on doit absorber au moyen d'un roseau, car leur contact avec les dents aurait des suites fâcheuses ; incorporés à de la térébenthine, ils font merveille dans les abcès (3). D'après Aetius, leur efficacité n'est pas moins remarquable contre la céphalée, et les asthmatiques se trouvent bien d'en prendre cinq ou six dans trois cyathes d'hydromel (4).

Les médecins arabes faisaient aussi grand cas du cloporte (*himdr gabban, a'ir gabbdu, hebda*) : Ibn El-Beïthar affirme que si on le fait brûler dans un vase d'argile et que l'on mélange ses cendres avec du miel puis que l'on en prenne chaque jour une cuillerée, c'est un remède utile contre la dyspnée ; si on le renferme dans un linge et qu'on le fasse porter par un sujet pris de fièvre tierce, on la coupe radicalement (5).

Les auteurs des siècles suivants, fidèles aux enseignements de leurs devanciers, continuèrent à faire figurer le cloporte dans une foule de prescriptions : « Si le palais de la bouche est touché d'icelluy avecques myel, il vault contre préfocations et estranglements et semblablement fait quant il est mangé. Il prouffite aussi à ceux qui ont courte alaine ou ne la peuvent sinon à paine avoir et aussi ce ver multipes beu avecques vin prouffite contre jaunisse et est vallable à la difficulté de l'urine (6). » Orazo Augenio prétend s'en être servi avec grand succès chez deux malades calculeux (7) et G. Laurenberg dit s'être guéri lui-même de la pierre grâce à son usage (8). Une dame noble et enceinte que soignait Lazare Rivière présentait une tumeur indurée de la mamelle gauche due à la concrétion du lait : après avoir usé en vain, pendant un mois, de tous les remèdes, elle fut débarrassée de son mal en prenant, trois jours de suite, une drachme de poudre de cloportes dans du bouillon ; la même dose de ce médicament guérit un religieux d'ulcères dont il était atteint en différentes parties du corps (9). Möllenbrock signale ses bons effets

(1) V.-A. MÖLLENBROCK, *De varis seu arthritide vaga scorbutica tractatus*, 1663. Le bouillon n'a pas seul le privilège d'attirer les cloportes : il arrive souvent, à la campagne, que des malades imaginaires consultent le médecin parce qu'ils ont trouvé un de ces insectes dans leur urine ; pareil fait est consigné gravement par Ambroise Paré : « M. Duret, dit-il, m'a affirmé avoir jetté par la verge, après une longue maladie, une beste vivante semblable à une clouporte que les Italiens appellent *porceleti* qui estoit de couleur rouge. »

(2) DIOSCORIDE, *De materia medica*, Lib. II, cap. XXXIV.

(3) PLINE, *Historia naturalis*, Lib. XXX, cap. V.

(4) AETIUS, *Contractæ ex veteribus medicinæ tetrabiblos*.

(5) IBN EL-BEITHAR, *Traité des simples*.

(6) *Le Jardin de Santé*, f° XLI.

(7) O. AUGENIO, *De medendis calculosis et exulceratis renibus*, 1575.

(8) G. LAURENBERG, *Dissertatio epistolaris de curatione calculi*, 1619.

(9) L. RIVIÈRE, *Observationum centuriæ* IV, Obs. LXXXIX, 1672.

VARIÉTÉS *(Suite)*

dans le rhumatisme scorbutique, effets qu'il attribue à la signature de l'animal ; apte à se mouvoir et à se contracter, il ne peut qu'exercer une salutaire influence sur les articulations ; Mouffet estime que, méprisable aux yeux, il constitue un remède excellent contre les maladies des yeux, *ad oculum contemptiles, sed in oculorum remediis præstantes* (1). Enfin, Schroder recommande contre les hémorroïdes l'huile dans laquelle on l'a fait infuser.

Parmi les panégyristes du cloporte figurent deux noms particulièrement illustres, ceux de Richard Morton et de Thomas Fuller. Le premier en faisait la base de pilules qui restèrent inscrites dans les formulaires jusqu'au milieu du siècle dernier et qui avaient la composition suivante : Poudre de cloportes, 3 drachmes ; gomme ammoniaque, 1 drachme 1/2 ; fleurs de benjoin, 2 scrupules ; extrait de safran, baume du Pérou, ãã 1/2 scrupule ; baume de soufre anisé, Q. S. : à diviser en pilules de grosseur moyenne, dorées ou roulées dans la poudre de réglisse. « Ces pilules, dit leur inventeur, agissent remarquablement dans la phtisie lente des scorbutiques et des scrofuleux où la fièvre, lorsqu'elle existe, est très modérée et l'expectoration du phlegme glutineuse comme chez les asthmatiques, non seulement au commencement de la maladie, mais encore quand elle est en pleine évolution (2). » Quant à Fuller, qui introduisait l'affreuse bestiole dans toutes ses formules antiasthmatiques (3), il aurait eu le droit de dire à ses malades :

Aimez-vous le cloporte? On en a mis partout!

et ses malades s'ingurgitaient, sans sourciller, les loochs, potions, mixtures, émulsions ainsi agrémentés de poudre ou de jus de cloportes. D'aucuns même préféraient absorber l'animal tout en vie pour ne rien dérober à sa salutaire efficacité (4). Le cloporte avait, en outre, la réputation de guérir le cancer : Cloquet raconte qu'il eut une consultation avec un grave praticien qui lui proposa de donner, dans un cas de carcinome du foie, la décoction de quatre ou cinq cloportes, mais qui n'aurait jamais voulu qu'on allât jusqu'à neuf (5).

Les chimistes, désireux d'établir en vertu de quels principes le cloporte exerçait des effets si remarquables, le soumirent à de minutieuses analyses : Henninger, Cartheuser, Lemery crurent y avoir trouvé des nitrates de chaux et de potasse dont la présence pouvait à la rigueur expliquer son action dans l'asthme. Mais Trommsdorff n'y vit qu'une gelée animale et, en 1877, Méhu démontra que les substances minérales fournies par ses cendres consistaient uniquement en chlorures de sodium et de potassium et en une minime proportion de phosphate de chaux (6) : la richesse du cloporte en nitre devait décidément être reléguée parmi les légendes apocryphes de la thérapeutique : il n'y avait donc plus qu'à rayer de la pharmacopée un remède qui ne se recommandait que par son odeur nauséabonde de matière animale putréfiée et de fumier ; cette exclusion fut l'œuvre de la commission chargée de rédiger le *Codex* de 1884 pour le plus grand bien des malades et des cloportes.

(1) THOMAS MOUFFET, *Insectorum sive minimorum animalium theatrum*, 1634.

(2) R. MORTON, *Phthisiologia sive tractatus de phthisi. De methodo curationis*, Lib. II, cap. VII, 1737.

(3) T. FULLER, *Pharmacopœia extemporanea*, 1751.

(4) On prenait ordinairement les cloportes en substance ou pilés dans du vin blanc. Comme il n'était pas facile de s'en procurer en tout temps, on en tenait chez les apothicaires une poudre préparée qui consistait à laver ces insectes dans du vin blanc, à les faire sécher au soleil, puis à les pulvériser. On en retirait aussi par distillation un sel volatil et un esprit qui se donnaient, le premier depuis six à douze grains, le second depuis quinze jusqu'à trente gouttes (ARNAULT DE NOBLEVILLE et SALÈME, *Histoire naturelle des animaux*, 1756).

(5) HIPPOLYTE CLOQUET, *Faune des médecins*, 1823.

(6) MÉHU, Sur la composition des cloportes (*Bulletin de thérapeutique médicale et chirurgicale*, 1877).

COMMENT LES ALLEMANDS ONT TRAITÉ NOS MALADES ET BLESSÉS

Par le Dr LHOSTE.

Prisonnier le 27 mai 1918 à Ostel, Chemin des Dames, j'ai fait, pendant cinq mois, des efforts pour me rendre compte de l'organisation du service de santé allemand et de son attitude vis-à-vis de nos blessés.

Les renseignements suivants, je les ai recueillis presque tous moi-même. J'ai passé en effet, tantôt comme médecin, tantôt comme pseudo-malade, par plusieurs formations sanitaires boches.

Ce que je relate et dont je n'ai pas été témoin, je le tiens de nombreux confrères français qui ont été à même de l'observer dans les mêmes conditions que moi et dans d'autres régions. Par leurs récits, j'ai donc l'assurance que mes conclusions portant sur un nombre restreint de médecins, formations sanitaires diverses, sont en tous points conformes aux leurs.

Je décrirai le service de santé allemand vis-à-vis de nos blessés dans l'ordre rationnel et tel que je l'ai suivi moi-même : du champ de bataille à l'intérieur.

Sur le champ de bataille. — J'ai demandé à rester sur place pour fonctionner là où j'avais été pris, dans un poste de régiment très bien installé et abondamment fourni en matériel français. Cela me fut refusé. Pourtant le Boche avançait rapidement et j'aurais pu, à cet endroit, me rendre fort utile sans gêner les opérations militaires.

Je fus dirigé sur l'arrière du front avec mes blessés, transportés par des brancardiers, pendant que les soldats boches se livraient à un pillage ridicule de mon poste, piétinant tout et rendant inutilisables pansements et médicaments.

Arrivé à 3 kilomètres à l'intérieur des lignes allemandes, après avoir recueilli sur mon chemin d'autres blessés, j'ai pu constater en route qu'il n'y avait pas l'ombre d'un service sanitaire organisé.

Les blessés se traînaient vers les voies fréquentées. Là des prisonniers valides fabriquaient des brancards avec des toiles de tentes et les transportaient. Au village de Trucy existait un poste de secours (*Verbandsplatz*) des plus restreints, où les blessés s'accumulaient sous les yeux d'un jeune médecin allemand, inerte, qui ne s'est pas départi un seul instant de sa résolution manifeste de ne point travailler, refaire un pansement, soulager quelque pauvre malheureux.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Les blessés que j'amenais en convoi avec moi étaient d'ailleurs les plus favorisés. Tous ceux qui n'avaient pu se traîner jusqu'aux routes et sentiers étaient abandonnés. On ne me permit pas d'explorer le champ de bataille. Beaucoup d'hommes ont dû mourir ainsi, sans soins, dans leurs trous d'obus. D'ailleurs cet abandon des blessés sur le champ de bataille avait été relaté, au cours des offensives de mars 1918, par plusieurs médecins français que j'ai rencontrés depuis. J'ai eu aussi le témoignage de plusieurs rescapés de cette époque, qui s'étaient, grâce à des prodiges d'énergie, traînés en deux ou trois jours jusqu'à des postes de secours.

Au poste de secours, qui se trouvait pourtant sur une route carrossable, très peu de voitures sanitaires arrivaient. Elles n'enlevaient que les blessés allemands.

Au crépuscule, je décidai d'organiser un convoi de Français, transportés par leurs camarades, ou suivant clopin-clopant.

Après quatre heures de trajet, toujours sans nourriture, nous sommes arrivés à une ambulance de campagne, à 4 kilomètres au sud de Laon.

Ainsi, douze à quinze heures après leurs blessures, nos blessés étaient mis à même de recevoir quelques soins. Il n'en fut rien.

L'ambulance de campagne (*Feldlazarett*) était dans une grotte, plus mal installée qu'un poste de secours régimentaire chez nous. On n'y pratiqua aucune opération. Quelques pansements insuffisants furent refaits et la piqûre de sérum antitétanique pratiquée. C'est la seule précaution que je n'aie pas vu trop négliger.

Il n'y fut distribué aucune nourriture, si ce n'est une infusion de glands et d'orge grillés, sans sucre, dénommée « café ».

L'évacuation automobile ou hippomobile ne fut assurée que pour les blessés allemands. Les nôtres furent dirigés à pied vers Chambry, à 5 kilomètres de là, les plus graves abandonnés pour une évacuation ultérieure ou problématique.

A Laon, renvoyé avec les autres officiers prisonniers, je fus de nouveau redemandé pour aider les médecins allemands débordés. Je fus d'ailleurs seul appelé à ce travail, alors que cinquante docteurs français étaient prisonniers et que tous auraient été nécessaires, vu la masse des blessés. La formation où je fus incorporé était une sorte de poste de secours de place, installé dans un couvent. Pas un lit, quelques paillasses sur le sol. Un seul médecin allemand avec très peu de matériel. Avec des pansements français réquisitionnés parmi les prisonniers valides, ma trousse de campagne, je pus soigner environ 150 blessés et faire quelques opérations d'urgence. Le tout dans des conditions aussi défectueuses que sur le champ de bataille. Des cas de gangrène s'étaient déjà déclarés, aucun pansement n'ayant été fait depuis quarante-huit heures et aucune opération pratiquée. Tous ces blessés n'ont pas été suivis par moi, beaucoup ont dû mourir. Cent d'entre eux furent envoyés dans une ambulance servant d'hôpital d'évacuation à Chambry, à 4 kilomètres de Laon ; je fus autorisé à suivre ce convoi à pied.

Hôpital d'évacuation. — Cette formation de fortune, loin de ressembler à nos splendides H. O. E., comprenait 4 médecins et 50 infirmiers environ, recevait un grand nombre de blessés de toutes les directions, beaucoup du champ de bataille même, sans triage préalable. Les Français étaient au nombre de 500, plus ou moins gravement atteints. On les avait entassés dans des tentes, dans des caves humides, couchés sur de la paille ou sur d'infectes paillasses couvertes de poux. Les officiers étaient avec les hommes. Pansements, opérations étaient faits dans une salle de château non aménagée à cet effet, sans aucun ordre, sans distinction de gravité, avec un mépris absolu de l'asepsie. Les médecins opéraient sans contrôle radiographique, sans sarrau, sans rabattre leur manche, le cigare aux lèvres. Ils ne faisaient d'ailleurs que nettoyer les plaies à la benzine et appliquer aux fractures quelques appareils de fortune. Je n'ai pas vu une anesthésie. D'ailleurs on s'occupait peu des Français. Je m'efforçais, aux heures où les médecins allemands ne travaillaient pas, c'est-à-dire la nuit, de soulager les souffrances de quelques prisonniers blessés, aidé par un infirmier alsacien qui s'était mis à ma disposition. Je ne tardai pas à être surpris par le médecin-chef, qui me fit comprendre que je dépensais trop de pansements. Ainsi éconduit, je n'eus plus qu'une ressource : essayer de me rendre utile au chevet même des blessés, arrêtant quelque hémorragie, refaisant quelque pansements. Et c'était navrant de constater l'abandon chirurgical de ces pauvres gens, trois jours après leur blessure. Tous suppuraient largement. Ils recevaient leur nourriture sans distinction, blessés abdominaux comme les autres. Pour faire leurs besoins, ils étaient obligés de se traîner sur le ventre. On sentait qu'à de rares exceptions, médecins et infirmiers allemands ne faisaient rien pour apporter la plus légère amélioration à ce navrant traitement.

Des fiches d'évacuation étaient établies pour les blessés les plus graves, mais au moment où le train fut annoncé, on fit partir, parmi les Français, ceux qui pouvaient marcher seulement. Ce train, que je fus autorisé à prendre comme pseudo-malade, était garé à 2 kilomètres de là. Le trajet fut parcouru par tous à pied.

Trains sanitaires. — Ils sont sensiblement comme nos trains semi-permanents. Les blessés y reçurent une soupe, mais pas le moindre traitement. Après vingt-quatre heures, on débarqua les Français à Metz. Nous rejoignîmes l'hôpital Saint-Clément, la plupart à pied.

Hôpital Saint-Clément. — Vaste formation sanitaire de 500 lits pour blessés et malades alliés, dirigée par le Stabsartz Bokeloh et deux docteurs, s'intitulant chirurgiens, plus un aide-major...

Dès l'arrivée, tous les blessés étaient baignés (tous dans la même eau), puis tondus et couchés dans une salle provisoire, propre en apparence, mais dont les lits étaient garnis de draps couverts de taches de pus. De cette salle de transition on passait dans des pièces propres, bien aménagées, assez semblables à celles des hôpitaux de l'intérieur, comme couchage, aération, agencement. Dès lors, j'eus l'impression d'ordre et de discipline. Mais ce fut la seule impression favorable que je pus emporter de mon séjour de deux mois, dans cet hôpital. Mis moi-même, en effet, dans une salle d'officiers blessés, et enjoint de ne m'occuper de rien, je ne tardais pas à me faire une opinion sur les soins que les blessés y recevaient...

Les projectiles de parties molles n'étaient extraits, sans contrôle radiographique, que s'ils étaient superficiels. De-ci de-là, quelque blessé, sans indication plus

VARIÉTÉS *(Suite)*

spéciale, était envoyé en ville à la radiographie. Mais je n'ai pas vu faire de recherches délicates. Les suppurations se prolongeaient de façon invraisemblable. Le seul traitement courant consistait en pansements deux fois par semaine faits avec la plus grande désinvolture, dans une salle commune aux pansements et opérations, septiques ou non. Les deux médecins chargés des blessés regardaient les plaies, les essuyaient avec de petits carrés de gaze, posaient parfois un drain. Le tout était recouvert de bandes en papier sans lavage de la peau. Quand la suppuration était trop intense, on faisait tous les jours des pansements humides à l'acide acétique dilué; tout autre antiseptique était considéré comme un luxe. Les pansements étaient terminés par des infirmiers, la plupart très brutaux. Les blessés ne redoutaient rien tant que cette heure où ils défilaient dans la salle de pansements. La sœur supérieure était d'une brutalité révoltante, la seule, il est vrai, de ses semblables qui étaient très dévouées. Mais, même quand les blessés n'étaient pas bousculés, ils, ne tiraient aucun bénéfice d'un pansement fait avec le mépris le plus absolu de l'asepsie...

Dans une salle, la visite était passée par un sergent infirmier, coiffeur de profession.

Les opérations les plus fréquentes étaient les incisions d'abcès et les amputations, ces dernières souvent faites en saucisson.

Je n'ai pu déterminer exactement ce qui justifiait la fréquence des amputations, et la méthode employée, mais, sur 300 blessés en traitement à l'hôpital, il y avait bien 5 amputations par semaine. Toutes ces opérations étaient faites dans cette salle éminemment septique. Le Dr Kohn, qui en pratiquait la plupart, n'était pas un chirurgien de carrière. La mortalité après les opérations graves était très élevée. Beaucoup de cas de diphtérie et de scarlatine, dont 12 mortels, furent le résultat de la contamination dans la salle d'opérations.

Les fractures étaient traitées par le barbare procédé de la broche. Un clou était enfoncé transversalement dans l'épiphyse sous-jacente à la fracture présumée. La radiographie était faite très rarement. Aux ficelles attachées de chaque côté du clou, un poids était suspendu (10 kilogrammes, quelle que soit l'époque). L'extension était ainsi réalisée pendant trente jours. Les résultats les meilleurs que j'aie vus étaient lamentables : ankylose de l'articulation, genou ou tibio-tarsienne, réduction en manche de veste, pseudarthrose.

J'ai vu plusieurs cas d'infection de l'articulation par le clou même. Un lieutenant anglais, lieutenant H..., soigné dans notre salle, fit une arthrite purulente du cou-de-pied provoquée par une broche septique, enfoncée dans le calcaneum pour fracture basse du fémur. Le lieutenant a dû être amputé par la suite.

Les blessés de poitrine qui n'étaient pas morts sur le champ de bataille, guérissaient plus ou moins. L'un d'eux, le capitaine M..., avait été blessé en mars. Resté trois jours sur place, il subit un empyème des mains d'un médecin français. Arrivé à l'hôpital Saint-Clément, on se contenta de laisser agglutiner les lèvres de sa plaie thoracique. Dès que je le vis, je diagnostiquai un énorme abcès pleuro-pulmonaire. J'en fis part au Dr Kohn qui sourit avec supériorité et parla de névralgie ! Il suffisait d'une boutonnière cutanée pour évacuer le pus. Le capitaine M..., non opéré, mourait à côté de moi d'une énorme vomique. Pour s'excuser, le docteur parla de diphtérie et je fus isolé huit jours dans une chambre.

Je n'ai pas vu de blessés de l'abdomen guéris, sauf cependant un officier français arrivé d'un secteur calme de Lorraine où il avait subi une suture intestinale. Le Dr Hardouin, chirurgien consultant du 11e corps, prisonnier le 28 mai, près de Soissons, vit opérer des abdomens par des spécialistes allemands. Il m'affirma qu'il fut outré de la méthode employée, appelée à ne donner aucun résultat, et qu'il aurait préféré voir achever le blessé à coups de revolver que de les condamner à une péritonite certaine par le manque d'asepsie le plus absolu. Je pourrais multiplier les exemples. A Heidelberg, j'ai vu de nombreux prisonniers qui avaient subi de pareils traitements, ou plutôt dont les médecins allemands s'étaient complètement désintéressés.

... En passant. Commandant V... H..., des cuirassiers à pied, blessé par balle au tibia droit. Son médecin, le Dr Chaumié, prisonnier avec lui, affirme pouvoir le guérir en trois mois. Il en est séparé. Le commandant est mis en gouttière. Il se fait un abcès incisé très tard, non sans lui couper la tibiale antérieure. Le médecin allemand, devant l'hémorragie, au lieu de ligaturer, pose un garrot, l'y laisse vingt-quatre heures; résultat : amputation.

Commandant D..., des cuirassiers à pied : fracture simple par balle de la cuisse gauche, chevauchement énorme; vu par un chirurgien soi-disant compétent, il est mis en gouttière sans réduction. Il y reste deux mois au milieu de nombreux blessés traités d'une façon affreuse à Saint-Quentin. Résultat : racourcissement de 15 centimètres ; marche impossible.

Tout blessé qui avait eu une forte hémorragie était condamné. On ne faisait rien pour lutter contre l'anémie. La nourriture de l'hôpital Saint-Clément était notoirement insuffisante.

J'ai vu des blessés fouiller des boîtes à ordures. La ration alimentaire n'atteignait certainement pas 1 500 calories et ne contenait pas d'albuminoïdes. Les biscuits délivrés par le gouvernement français n'étaient distribués qu'aux sortants. Résultat : dénutrition intense de tous les blessés avant la réception des paquets. Peu faisaient les frais de leur maladie, à cause de leur misère physiologique. La mortalité était très élevée.

En résumé, le service de santé allemand est en tout point au-dessous de sa tâche. L'insuffisance de matériel y était notoire et les blessés allemands eux-mêmes en souffraient. Mais les médecins boches se désintéressaient complètement du sort des blessés alliés, ne cherchant pas à les traiter, à les soulager. Cette attitude nous a frappé depuis le champ de bataille jusqu'à l'hôpital.

Quelques blessés français ont été particulièrement bien soignés. Mais ceux-ci faisaient partie d'un programme défini. Ils étaient destinés à la propagande allemande en France et en Suisse. Ils étaient, avant leur départ, entourés, circonvenus ; on exigeait d'eux des signatures sous des louanges pour la science médicale allemande.

Il serait malheureux qu'à cause de ces quelques exceptions, qui confirment la règle sur la brutalité allemande,

VARIÉTÉS (*Suite*)

l'opinion française ne puisse être éclairée, et je souhaite que de ce court rapport et de beaucoup d'autres, qui seront certainement établis, découle pour nous la mentalité du « Souvenons-nous ».

Souvenons-nous en effet, et ceci est de l'histoire, que nos trains de blessés, en 1914, en Allemagne étaient assaillis par la population et qu'on entendait la phrase suivante :

« Non, nous ne faisons pas la guerre des officiers, comme vous le dites, mais la guerre du peuple. »

Cela a été aussi la guerre du médecin allemand contre le blessé français.

LA MÉDECINE AU THÉATRE

PASTEUR

Pièce en cinq actes, par **SACHA GUITRY**

C'est là une innovation hardie que de mettre sur la scène la vie scientifique et dépourvue d'intrigues d'un savant ! Et l'on pouvait craindre que, aride par définition, elle ne pût fournir l'élément de curiosité et d'animation que vient chercher au théâtre le spectateur.

De fait, il paraît que cette pièce est discutée et j'entendais dans mon dos dire, par des femmes bruyantes, que « dans le monde » on était partagé en deux camps ennemis : les uns pour, les autres contre la pièce du Vaudeville, quelque chose comme la tempête qui déchira Paris, lors du *Chantecler* de Rostand. J'imagine qu'on chercherait vainement à *Pasteur* les amateurs de tango et de music-halls ; ou les Sud-Américains, voire même Nord-Américains, qui viennent à Paris jeter aux quatre vents, non de l'esprit mais du plaisir, leurs pesetas ou leurs dollars.

On y voit, par contre, des Français et des Françaises — beaucoup même de jolies, car il n'est nul besoin d'être laide pour avoir du cerveau et du cœur — et l'élite de l'étranger. L'armée y fréquente : non le fantassin ou le cavalier ; mais spectateurs plus savants, l'artilleur, le médecin, l'aviateur.

Il y a des livres sur Pasteur, il y en a un surtout (1) ; mais, peu les ont lus. Les médecins connaissent un peu l'œuvre scientifique de Pasteur, mais ils ignorent la vie et le caractère du savant. Et ce n'est pas une mince surprise que d'éprouver, au cours des tableaux qui se déroulent et où Lucien Guitry personnifie si magnifiquement, avec tant d'art et d'intelligence, le grand homme, des sentiments aussi multiples et variés que devant la pièce la plus dramatique ou la plus passionnelle.

Au premier acte, les élèves attendent le maître avant l'heure du cours. Ils parlent de lui : l'admiration tombe de leurs lèvres. Le normalien explique aux jeunes qui l'interrogent, la contradiction apparente de ses méthodes scientifiques et de sa foi religieuse : ce grand savant a confiance en lui, une confiance qui confinerait à l'orgueil s'il n'attribuait ses découvertes à la pensée qu'il tient de Dieu, explication ingénieuse qui enlève l'homme au parti des croyants comme à celui des libres penseurs. Pasteur entre. On est à la veille de la déclaration de la guerre (1870). Tristement préoccupé des événements graves qui menacent sa patrie, il fait le tableau, qu'on aurait pu renouveler en 1914, et qu'on pourrait renouveler encore en 1919, de l'Allemagne forte par ses universités outillées et ses savants organisés, opposé à la pauvreté de nos écoles, de nos moyens de travail. La fondation de son laboratoire personnel, ordonnée par l'empereur en 1867, n'était pas encore commencée en 1868. L'ordre d'exécution en fut plus tard encore quelque temps rapporté, Pasteur ayant failli mourir, et l'autorité administrative pensant que, Pasteur disparu, le laboratoire devenait inutile.

Le premier acte est un acte de pensée et de critique générale. Il nous invite à un retour sur nous-mêmes.

Cinquante ans ont passé : nous conservons encore, malgré notre victoire, les mêmes mœurs hésitantes et parcimonieuses, qui contrastent douloureusement avec la prodigalité désordonnée des années de guerre.

Le deuxième acte nous montre Pasteur à la tribune de l'Académie de médecine, aux prises avec une assemblée hostile de médecins disséminés aux fauteuils d'orchestre.

Les discussions, dit-il en substance, seront stériles tant qu'on n'en changera pas la méthode et qu'on emploiera les mots de *tribune*, d'*orateur* et de *discours* pour en désigner les éléments.

On doit apporter ici des faits et rien que des faits. Et la salle retentit des accents de Pasteur ; il interpelle Alphonse Guérin, « qui a promis de le tomber », Frémy et d'autres encore que nous voyons et que nous entendons parler. Les médecins sont malmenés. Il est vrai de dire qu'ils sont aujourd'hui venus à résipiscence, quoiqu'ils continuent encore à fourrer la littérature en bien des endroits, où le moindre petit fait ferait mieux l'affaire. La crise du papier n'a pas guéri cette logolalie.

Alphonse Guérin provoquant Pasteur en duel, le président de l'Académie apportant à Pasteur la grand'croix de la Légion d'honneur, sont l'occasion de scènes admirables où le champion de la vérité, tenace non par entêtement mais par conviction et raisonnement, révèle un caractère et une âme d'une incomparable majesté, révélation pour nous, à cette heure où l'image du savant s'estompe dans l'éloignement des années.

Le troisième acte nous montre Pasteur en lutte avec sa conscience : il a trouvé le vaccin de la rage, mais ses expériences ont porté seulement sur les animaux. Un vieil Alsacien lui apporte son fils, un enfant de dix ans mordu par un chien enragé, le petit Meister resté célèbre dans les annales de la Science.

Le désintéressement, le courage, le scrupule, la conscience, éclatent à toute minute dans les gestes, dans les paroles du savant qui se demande avec angoisse s'il a le droit de tenter l'expérience et qui en attend ensuite avec anxiété les résultats. Guitry rend tous ces états d'âme avec une infinie délicatesse et l'on est plus touché par cette situation qui intéresse l'humanité entière qu'à ces histoires d'amour toujours pareilles, qui rebondissent périodiquement sur les planches à chaque vague de saison.

Au quatrième acte, Pasteur malade prend quelque repos dans sa maison de campagne à Arbois. Son

(1) VALLERY-RADOT.

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

médecin vient le voir. Avec une bonté et une bonhomie charmante, Pasteur lui trouve mauvaise mine et lui conseille le repos. Et quand on vient à parler de lui-même, il en discute comme d'un problème d'arithmétique : pas de repos si ses jours sont comptés ; quinze jours de repos s'il peut espérer les mois nécessaires à terminer son travail sur l'épilepsie ; pas de repos, si sa survie ne se chiffre par des années... Survient le petit Alsacien qu'il a sauvé de la rage, le petit Meister qui vient lui montrer son prix de calcul. Il est difficile d'imaginer scène plus touchante que ce dialogue où sont dites des choses à la fois si tendres et si hautes, entre le grand savant et l'enfant.

Le spectacle se termine par le jubilé de Pasteur à la Sorbonne, où le président de la République Carnot vient embrasser au nom de la France le bienfaiteur de l'humanité et lui offre l'appui de son bras pour le conduire au grand amphithéâtre, où sont rassemblés les délégués de toutes les nations.

Cette sèche analyse ne peut donner une idée même approchée de cette pièce. On en sort plein d'admiration pour une vie si pleine, dans tous les domaines de la pensée et de la conscience humaines.

Il faut féliciter l'auteur et les acteurs qui ont eu l'intelligence, la force, le désintéressement et le patriotisme de publier cette œuvre hautement morale et moralisatrice, qui perpétue le souvenir d'un grand Français et où l'émotion scénique ne le cède en rien à la hauteur des idées.

G. MILIAN.

SCÈNES MÉDICALES

SÉANCE SOLENNELLE D'UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINE

Pour fêter un important anniversaire de la Société, le Bureau a décidé une séance solennelle sous la présidence d'un ministre.

Dans la salle comble, les membres semblent s'être composé une attitude plus grave que d'habitude. Sur l'estrade siègent les délégués de toutes les Sociétés de médecine qu'on a pu réunir. Au premier rang trônent les personnages officiels. Au centre, le ministre, affalé dans son fauteuil, l'air lointain et distrait, préside nonchalamment. Pendant les discours, de temps en temps, il prête l'oreille et enregistre quelques mots qui serviront à sa réponse. A sa droite siège un haut fonctionnaire d'allure importante et guindée. A sa gauche, le président de la Société, l'air satisfait mais un peu intimidé, commence les discours. Sur le mode emphatique il fait l'historique élogieux de la Société. Puis c'est le tour du secrétaire général. Jeune, ardent, il est très désireux de se faire valoir ainsi que sa Société, sa fierté et son tremplin, dont il fait, avec enthousiasme et assurance, le panégyrique. Comme intermède, un membre lit un éloge académique d'un disparu, une des gloires de la « Compagnie », et en profite pour faire aussi l'histoire dithyrambique de la Société.

Après chaque « morceau » éclatent les applaudissements, moins copieux à mesure que l'heure avance. Une certaine inquiétude flotte sur l'assemblée. Parmi ces praticiens, plus d'un pense à ses visites, craint d'être en retard et n'ose s'en aller. Un jeune même, irrespectueux, trouve que c'est « rasoir ». Enfin le ministre se lève. Des bribes de discours qu'il a pu saisir et comprendre, il extrait une allocution qui prend tournure, grâce à son habitude de l'improvisation. Il accentue l'éloge de la Société et en refait l'historique. Il se permet même quelques digressions sur le terrain médical et ne s'en tire pas trop mal. On voit qu'il a coutume de parler sans « faire de gaffes » de sujets qu'il connaît peu. Sur un ton négligé, idées et mots se succèdent sans relief ni précision et menacent d'aggraver la torpeur de l'auditoire. Pour terminer, il aborde les considérations générales avec allusions politiques ou sociales. La banalité du sujet facilite l'inspiration, et il lance une péroraison vibrante pleine d'une émotion cherchée. On applaudit comme il convient et la séance est levée.

Cependant il y a un instant de surprise et de désillusion. On s'attendait à une distribution de récompenses... et tout est fini. Les membres du Bureau dissimulent leur déconvenue et s'empressent pour accompagner et remercier quand même le ministre qui distribue poignées de main et sourires, faute de mieux, et s'en va...

Au vestiaire, les membres de la Société s'entassent. Dans le brouhaha, chacun de s'étonner que le ministre n'ait pas apporté la moindre palme. Certains regrettent leur peine et leur dérangement. De la foule s'élèvent des « Si j'avais su ! », « A quoi bon des ministres, alors ? », etc. Dans un coin, mettant son pardessus, le jeune irrévérencieux conclut en ricanant : « C'est raté ! »

Dr PIERRE MAUREL.

VARIÉTÉS

LES ESSAIS D'UN AVION RADIO-CHIRURGICAL

Dans les premiers jours de mars, à Issy-les-Moulineaux, de nombreuses personnalités parmi lesquelles MM. Tuffier, Foveau de Courmelles, secrétaire général du Comité, etc., ont assisté aux essais et aux démonstrations d'un avion radio-chirurgical, récemment construit.

Le nouvel avion, baptisé *Aérochir*, est venu par la voie des airs, de Villacoublay à Issy-les-Moulineaux, après avoir tenu l'atmosphère pendant plus d'une heure. C'est une ambulance volante qui permet d'apporter rapidement des soins aux blessés. Ce nouvel appareil est dû à MM. Nemirovsky et Tilmant. L'appareil, peint aux couleurs de la Croix de Genève, emporte le matériel chirurgical (instruments d'opérations, de stérilisation, pièces de pansement), le matériel radiologique (bobine, transformateur, tube de Crookes, écran fluorescent ou plaques radiographiques), et le personnel capable de mettre tout en œuvre (pilote, chirurgien et radiologue).

Le poids total est d'environ 700 kilogrammes. En temps de paix, un ou plusieurs appareils du même genre peuvent être utilisés en cas de catastrophe, accident de chemin de fer, ou explosion, survenant dans un lieu isolé.

Dans les colonies, l'*Aérochir* trouvera une large application. Il suffit de se rappeler les services qu'a récemment rendus l'avion qui transporta le professeur Tuffier auprès du général Poeymirau, pour se rendre compte des avantages que présente ce nouvel engin.

CÉRÉMONIES MÉDICALES

A L'HOPITAL LARIBOISIÈRE

Le jeudi 27 février dernier, une cérémonie touchante a eu lieu à cet hôpital dans le but de rendre hommage à l'inlassable dévouement dont ont fait preuve pendant la guerre, et en particulier pendant les bombardements de la région parisienne, les médecins des hôpitaux et tout le personnel administratif. La municipalité de Paris inaugurait la plaque commémorative de la médaille d'honneur de l'Assistance publique décernée à l'hôpital Lariboisière.

M. Brisac, directeur des services d'hygiène et d'assistance au ministère de l'Intérieur, représentait le ministre. Il était assisté de M. Chausse, vice-président du Conseil municipal de Paris, représentant M. Henri Rousselle, malade ; de M. Autrand, préfet de la Seine ; de M. G Mesureur, directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique ; de M. Jean Varenne, représentant le conseil de surveillance. Nombreuse assistance et pas mal de médecins parmi lesquels MM. Galliard, Florand, Marion, Albert Mouchet, Courcoux, de Massary, etc. ; de belles allocutions : de M. Brisac ; de M. le préfet de la Seine, voyant dans la médaille attribuée à l'hôpital Lariboisière un symbole qu'on aurait désiré attribuer « à tous les soldats de cette petite armée qui, dans le rayonnement sinistre des éclairs et dans le fracas de la foudre, a mené le bon combat de la miséricorde et de la compassion » ; de M. le directeur général de l'Assistance publique de Paris.

Voici le discours de M. Mesureur :

« M. le ministre de l'Intérieur, sur la proposition de notre ami, M. Brisac, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, a osé, sans craindre les critiques, prendre l'initiative de cette innovation qui correspondait si bien, à Lariboisière, à la logique des faits après la catastrophe de la Courneuve ; je lui en exprime, au nom de tout le personnel de l'Assistance publique, notre profonde reconnaissance. Son geste heureux et juste aura des imitateurs ; déjà M. le ministre de la Justice vient d'accorder la médaille de reconnaissance française à des collectivités d'assistance et de solidarité.

« Lariboisière méritait une mention spéciale dans les deux grandes catastrophes dont il partagea la charge avec l'hôpital Saint-Louis. Ses services, au milieu de l'émotion d'une population meurtrie et affolée, donnèrent l'exemple de l'ordre et de la méthode ; ses chirurgiens, ses internes, ses externes, ses surveillantes et infirmières étaient à leur poste, prodiguant, sans compter les heures, leurs soins et leur dévouement à toutes les victimes ; nous étions loin alors de la limitation de la journée de travail, l'effort n'avait d'autre limite que l'apaisement de toutes les souffrances.

« Dès le 20 août 1914, nous reçûmes des blessés de la guerre : 3 500 lits leur avaient été préparés. Quelle fierté et quelle joie pour nos infirmières, d'être admises à soigner nos glorieux enfants ramenés du front. Patience, douceur, générosité, bonté, toutes les qualités de tact et de délicatesse qui distinguent la femme française, furent mises en œuvre par elles. Un témoin aurait en vain cherché ce qui pouvait différencier nos services des formations les plus aristocratiques de la Croix-Rouge, et ce fut un spectacle admirable que cette égalité, dans la vertu et le sacrifice, des infirmières de toutes les conditions sociales.

« Au début de la guerre, notre personnel des hôpitaux a souffert longtemps de la mauvaise répartition des blessés ; l'administration de l'Assistance publique de Paris, qui a derrière elle plus d'un siècle d'expérience, aurait pu, avec ses quarante-neuf services de chirurgie à la tête desquels sont placés les praticiens les plus éminents de notre époque, être le centre de la répartition et de l'organisation des secours aux blessés dirigés sur Paris ; nous ne fûmes point écoutés, et c'est au nombre de 30, de 40, de 50 quelquefois, que les blessés étaient conduits dans un même hôpital, le plus souvent au milieu de la nuit. C'est encore le courage de notre personnel qui parait à ces à-coups, mais la victoire a effacé le souvenir de ces erreurs passagères, et seule demeure dans notre esprit la satisfaction d'avoir soigné avec science et avec cœur tous les soldats, blessés ou malades, qui nous ont été confiés par la France et qui, aujourd'hui, sont au nombre de 100 000 !

« Presque tous les hôpitaux de Paris eurent leurs journées sanglantes et leurs nuits tragiques : quand ils n'étaient pas frappés directement par les attentats criminels dirigés par l'ennemi sur Paris, ils en recevaient le contre-coup par l'afflux des victimes innocentes de ces attentats : passants inoffensifs, femmes, enfants ensanglantés, déchiquetés par la mitraille, spectacles dont l'horreur ne s'effacera jamais de la mémoire de notre génération.

« C'est pendant l'année 1918 que nos hôpitaux furent soumis à la plus rude épreuve ; soigner nos petits malades, les consoler, remplacer auprès d'eux les affections absentes, ce fut pendant trois ans la mission de notre personnel : il l'accomplit avec joie ; mais assister tous les jours à des hécatombes humaines, ce fut plus pénible et nos cœurs durent se ceindre d'airain pour ne pas trembler devant tant de misères.

« En janvier, des bombes tombent sur Saint-Antoine, sur Broca et sur Cochin ; le 11 mars, une bombe jetée sur Claude-Bernard tue un interne, deux infirmières et en blesse trois ; le 29 mars, c'est la catastrophe de Saint-Gervais : 60 blessés et 30 cadavres sont amenés à l'Hôtel-Dieu, on marche dans le sang au milieu des larmes et des cris de souffrance des victimes ; en avril, à la Maternité, une bombe tue un enfant d'un jour sur le sein de sa mère, et la jeune sage-femme qui les soignait est foudroyée ; en avril également, l'Hôtel-Dieu reçoit les nombreuses victimes de la catastrophe de Saint-Paul et de la rue Saint-Antoine ; en mai, c'est l'explosion de la Courneuve qui devait amener ici plus de 400 blessés, et je passe sur nos visites de jour et de nuit à Saint-Louis, à la Charité, à Broussais, où les victimes des berthas et des gothas sont amenées, et où M le Président de la République venait chaque fois, remerciant les blessés du dur sacrifice fait à la Patrie et décidant de tout ce qui pouvait atténuer leur malheur ou celui de leur famille

« Les fléaux déchaînés par l'Allemagne n'étaient pas les seuls dont Paris devait souffrir : d'octobre à décembre, l'épidémie de grippe sévit sur sa population ; aux infamies criminelles des Boches succédait une fatalité non moins cruelle et non moins barbare ; en quelques semaines, 16 000 grippés ont été hospitalisés par nous, et notre personnel hospitalier paya un large tribut à l'endémie grip-

CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

pale : 2000 agents furent atteints et nous avons eu à déplorer la mort de 94 infirmières.

« Je vous ai montré notre personnel aux lits des malades et des blessés qui se renouvelaient sans cesse, ne nous laissant jamais un jour pour nous arrêter sur cette route douloureuse et pour reprendre haleine. Notre personnel a des défauts, certes ; et je ne suis point pour les cacher, puisque tous les jours je veux les corriger, mais tous ceux qui l'ont suivi dans l'accomplissement de son devoir lui rendent justice ; le conseil municipal, par des réformes larges et généreuses, l'a déjà récompensé et, puisque l'occasion m'en est offerte, je lui en exprime, au nom du personnel, toute notre reconnaissance Il a rapproché sa situation matérielle de sa valeur professionnelle et de sa belle tenue morale. Mais ce qui le touchera plus encore que les générosités budgétaires, c'est la marque de sympathie et de confiance que vous lui apportez aujourd'hui : toujours à la peine, il est enfin à l'honneur ; la population parisienne apprendra ce qu'elle lui doit et vous effacerez ainsi les calomnies, les critiques et les préjugés qui pèsent de tradition sur les hôpitaux.

« La petite médaille, fixée maintenant sur sa plaque de marbre, restera non seulement pour Lariboisière, mais pour tous les hôpitaux de Paris, le témoignage de l'approbation du gouvernement de la République et notre meilleur certificat pour la postérité. »

M Chausse lut le discours de M. Henri Rousselle, empêché. M. Jean Varenne, remplaçant M. Paul Strauss, retenu au Sénat, s'associa aux éloges décernés.

Ajoutons que tous les hôpitaux de Paris avaient envoyé des délégations de leur personnel, pour les représenter à cette cérémonie.

H.

NÉCROLOGIE

BENI BARDE

L'aimable vieillard qui vient de mourir dans le Béarn, où il était né et où il chercha souvent, au cours de sa longue et laborieuse carrière, la tranquillité et le repos, a été un des praticiens les plus en vue de Paris pendant un demi-siècle.

Successeur de Fleury à l'établissement hydrothérapique de Bellevue, en 1860, il en fonda un à son tour rue Miromesnil, où défilèrent tous les névropathes de Paris. On cite parmi ses clients nombre de gens célèbres. Notre premier ministre lui dut peut-être en partie sa remarquable et persistante jeunesse.

Beni Barde ne fut pas seulement un doucheur habile. Il avait fait, sous la direction de Brown-Séquard, de solides études physiologiques, dont il sut tirer grand parti dans l'interprétation de l'action de l'hydrothérapie. Il eut le mérite, à une époque où les applications froides semblaient seules posséder quelque activité, de montrer tout le parti que l'on peut tirer de l'eau chaude ou tiède, et il imagina le premier mélangeur qui ait permis de nuancer à volonté, au cours de la douche, la température du jet.

Il a écrit des ouvrages intéressants sur l'hydrothérapie et la neurasthénie. A plusieurs reprises, il fut appelé par les Professeurs Robin, Gilbert, à exposer aux élèves de la Faculté de Paris les indications de l'hydrothérapie. Il le fit avec succès.

Il avait gardé une très grande activité, et peu de temps avant sa mort, il priait un physicien de ses amis de le mettre au courant des récents travaux sur les diverses radiations utilisées en thérapeutique. Il avait près de quatre-vingt-cinq ans.

C'était un homme aimable, riche en souvenirs sur ses contemporains, toujours bienveillant dans ses appréciations. Il ne compte, dans la génération médicale à laquelle il a survécu, que des amis. G. L.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Alphonse Porte, décédé en son domicile à Paris à l'âge de soixante-seize ans. — Le Dr Bron, médecin-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, décédé subitement à l'hôpital militaire de Châlons-sur-Marne. — Le commandant Charles Ploix, sous-chef d'état-major du 2e corps, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, décédé à Amiens à l'âge de quarante-sept ans. Il était le gendre de feu le Dr L. Lereboullet, membre de l'Académie de médecine, et le beau-frère de M. le Dr Pierre Lereboullet, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Laënnec, à qui nous adressons nos sentiments de bien vive et bien douloureuse sympathie. — Le Dr Carl Heyl, médecin masseur suédois, décédé en son domicile au Plessis-Trévise. — M. Robert Knoll, décédé à l'âge de quinze ans, fils de M. le Dr Knoll (de Sedan). — M. le Dr Elie Percepied (du Mont-Dore). Notre confrère avait eu, en 1915, la grande douleur de perdre son fils aîné, l'aide-major Jean Percepied, mort pour la France aux Dardanelles. Il ne s'en était jamais relevé. Nous adressons à sa famille, et en particulier à son fils, le sous-aide-major Elie Percepied, à ses deux gendres, le Dr Cany (de la Bourboule) qui fut notre collaborateur, et le Dr Perpère (du Mont-Dore), l'expression de notre sympathique condoléance.

Mariages. — M. le Dr Maurice Sourdille, ancien interne des hôpitaux de Paris, lauréat de l'Académie de médecine, aide-major aux armées, fils de M. le Dr G. Sourdille, professeur à l'École de médecine de Nantes, chirurgien des hôpitaux, et Mlle Anne Vincent. — M. le Dr Charles Bardin, aide-major aux armées, et Mlle Marthe Michelin, fille de M. Félix Michelin, architecte de l'Assistance publique. — Le mariage de M. le Dr Marcel Garnier, médecin de l'hôpital Lariboisière, avec Mlle Geneviève Homolle, fille de M. Th. Homolle, membre de l'Institut, a eu lieu le 12 Mars, à Notre-Dame-des-Victoires, à Paris. Nous adressons à notre collaborateur et ami nos sincères compliments et nos meilleurs vœux. — M. Pierre Fournier, médecin auxiliaire, stagiaire à la Bibliothèque nationale, et Mlle Marie Delotz.

Jeudi a été célébré le mariage de Mlle Bettine Funck-

NOUVELLES *(Suite)*

Brentano, fille de M. le Dr Funck-Brentano, accoucheur de l'hôpital Tenon, avec le lieutenant Jean Ternyuck.

Fiançailles. — Mlle Magdeleine Récamier, fille de M. le Dr Récamier, et M. André Charvériat, maréchal des logis au 6e d'artillerie, décoré de la croix de guerre.

Légion d'honneur. — *Proposition extraordinaire pour la croix d'officier de la Légion d'honneur.* — M. Vergniaud (Louis), médecin en chef de 2e classe de réserve, hôpital maritime de Brest.

Propositions extraordinaires pour la croix de chevalier de la Légion d'honneur. — MM. Négrier, médecin de 1re classe, armée navale, Patras.

Coureaud, médecin de 1re classe, armée navale, Tarente.

D'Adhémar de Lantagnac, médecin de 1re classe de réserve, Cardiff.

Féret, médecin de 1re classe, patrouilles de Bretagne, à Brest.

Babin (E.-J.), médecin de 1re classe, *Amiral-Aube.*

Madec, premier maître infirmier, hôpital maritime de Brest.

Maisonneuve (Pierre), premier maître infirmier, armée navale, *Patric.*

Tulard (François-Louis), premier maître infirmier, hôpital maritime de Lorient.

Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Weismann (Eugène), président de la Société française d'oto-rhino-laryngologie : *dégagé par son âge de toute obligation militaire, s'est offert spontanément pour diriger un important service hospitalier, dont il a assuré le fonctionnement, dans une période difficile, avec un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge.*

Pradel (Arnaud-Marie-Eugène), médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *grâce à son énergie, son dévouement, son courage, dans des reconnaissances dangereuses, son esprit d'organisation, a, au cours des opérations du 20 au 23 août 1918, assuré très à l'avant et de façon parfaite la relève et l'évacuation des blessés. Quatre citations.*

Louart (Gustave-Louis-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) attaché au service de santé, 4e région : *médecin aide-major de valeur. Victime d'un très grave accident en accomplissant son devoir.*

Beck (Paul-Alfred-Benoist-Joseph), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve), au 14e escadron du 2e régiment de chasseurs : *médecin d'un dévouement et d'une énergie remarquables, ayant au plus haut point le sentiment du devoir. Gravement atteint d'une maladie contagieuse contractée en prodiguant ses soins aux malades, a continué d'assurer son service avec la plus belle abnégation. Arrivé à l'extrême limite de ses forces et contraint de s'aliter, a succombé aux suites de l'affection qu'il avait contractée.*

Boissenot (Paul-Emile-Auguste), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 4e bataillon du 2e régiment de tirailleurs marocains : *médecin de bataillon aussi dévoué que brave. Au cours des combats des 20, 21 et 22 août 1918, a suivi la progression pas à pas, assurant son service sous le feu le plus intense. Le 31 août, s'est dépensé sans relâche pour hâter le transport des blessés et des intoxiqués menacés par des tirs de barrage ; s'est mis en route dès la nuit tombante pour fouiller le champ de bataille et ramener des blessés ; a continué sa besogne sans repos pendant toute la journée du 1er septembre, malgré les rafales de mitrailleuses et le bombardement de l'ennemi, et a pu rendre compte, le soir, à son chef de bataillon, qu'il ne restait plus personne sur le terrain. Une blessure. Quatre citations.*

Faculté de médecine de Paris. — M. Achard, professeur de pathologie et de thérapeutique générales, est nommé, sur sa demande, professeur de clinique médicale.

M. le Dr Brulé, chef adjoint du laboratoire de clinique chirurgicale (Cochin), est nommé chef de ce laboratoire en remplacement de M. Jolly, démissionnaire.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Cluzet, professeur de physique, est nommé professeur de physique biologique, radiologie, physiothérapie.

École de médecine de Rennes. — M. Follet, professeur de clinique médicale, est nommé directeur de l'École.

Faculté de médecine de Strasbourg. — Un certain nombre de nominations, comme professeurs à l'Université de Strasbourg, viennent d'être faites. Voici celles concernant la Faculté de médecine :

Physique biologique : M. Weiss (Georges), professeur à la Faculté de médecine de Paris. — Histologie : M. Bouin, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, médecin-major de 1re classe à la 20e région. — Physiologie : M. le Dr Ambard, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Paris. — Anatomie pathologique : M. le Dr Masson, assistant à l'Institut Pasteur, médecin aide-major de 1re classe, détaché à l'hospice de la Salpêtrière.

La commission de l'enseignement médical. — Sont nommés membres de la commission supérieure de l'enseignement médical :

MM. Chauveau, T. Raymond, sénateurs ; les professeurs de facultés, Hartmann, de Paris ; Arnozan, de Bordeaux ; J. Lépine, de Lyon, et Alezais, directeur de l'école de médecine et de pharmacie de Marseille.

Exercice illégal de la médecine. — Le Syndicat des médecins de Montargis vient de déposer une plainte pour exercice illégal de la médecine contre un nommé Fernand Poulaillon, se disant chimiste. Poulaillon entreprenait la cure des malades ; malheureusement, un jeune soldat de vingt et un ans, après deux mois de traitement, rendait le dernier soupir. Poulaillon, après s'être fait verser des arrhes, avait pris la fuite.

Fondation d'un Institut Pasteur à Athènes. — M. le Dr Sergent, dont les travaux sur le paludisme sont universellement connus, est en ce moment à Athènes, où il a mission de fonder un Institut Pasteur qui serait créé sur les fonds provenant d'un don de M. Zaharof.

Les étudiants mobilisés et le concours de l'Ecole du service de santé de la marine. — M. Géo-Gérald, député, signale à M. le ministre de la Marine les inquiétudes des familles sur l'avenir des jeunes gens qui se destinent au Service de santé de la marine, mobilisés le 2 août 1914 (le concours d'admission à l'École de santé de Bordeaux, fixé alors au 4 août 1914, n'ayant pas eu lieu) et versés immédiatement aux armées de terre, y sont restés à titre exclusivement militaire, alors que, plus tard, les étudiants de classes plus jeunes furent pris à la marine, versés au service sanitaire, ajoutant qu'un concours d'en-

NOUVELLES *(Suite)*

trée à l'École de Bordeaux est prévu pour juillet prochain, et demande au ministre de rétablir l'équilibre entre les étudiants de même origine inégalement traités, suivant qu'ils dépendent de la guerre ou de la marine et, notamment, de prendre des mesures pour faciliter les études indispensables pour affronter les examens dont il s'agit.

Réponse. — Les étudiants en médecine et en pharmacie, qui servent actuellement dans la marine en qualité de médecins ou de pharmaciens auxiliaires, devront subir les épreuves du prochain concours d'entrée à l'école de Bordeaux, au même titre que leurs camarades mobilisés dans l'armée, et ne jouiront d'aucun privilège particulier. En ce qui concerne les jeunes gens qui étaient candidats à cette école en août 1914 et qui ont été mobilisés dans un corps de troupe dès l'ouverture des hostilités, des mesures seront prises pour leur faciliter l'entrée à l'école principale du service de santé de la marine, notamment par la concession de points supplémentaires pour le temps passé aux armées, ainsi que pour chaque citation, blessure, etc.

Médecins civils requis pour assurer des services militaires. — Le sous-secrétaire d'État du Service de santé a décidé de faire appel aux médecins civils requis pour assurer temporairement divers services militaires dont l'importance ne nécessite pas la présence permanente d'un médecin militaire ou mobilisé.

Le mode d'emploi des médecins civils est prévu par l'article 17 et la notice 2 du règlement sur le Service de santé. Les tarifs de cette notice ont été élevés de 75 p. 100 par décret du 14 août 1918, ils sont variables avec l'effectif et peuvent osciller entre 30 francs et 175 francs par mois. Des crédits ont été demandés au Parlement en vue d'élever encore les tarifs à partir du 1er avril.

Le médecins qui seraient désireux de prêter leur concours dans l'étendue du G. M. P. sont priés d'adresser leur demande au directeur du Service de santé, 16, boulevard Pasteur.

Le sursis des étudiants. — Seront placés en sursis ou, s'ils sont officiers, mis en congé illimité sans solde, les étudiants mobilisés candidats à l'agrégation appartenant à la réserve de l'armée active, qui remplissent les conditions suivantes :

Étudiants qui ont contracté ou contracteront l'engagement de servir pendant cinq ans dans l'enseignement public et rentrant dans l'une des catégories ci-après : étudiants munis des deux doctorats en droit; étudiants ayant obtenu un doctorat en 1914, incorporés en août 1914 et dispensés du second doctorat ; boursiers d'agrégation ; licenciés munis du diplôme d'études supérieures ou du quatrième certificat de licence.

La reprise des études préparatoires aura lieu dans la seconde quinzaine de mars.

Conditions de titularisation des internes provisoires du concours de 1913. — Le directeur de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, sur la proposition du secrétaire général, arrête :

ARTICLE PREMIER — Par dérogation à l'article 129 du règlement général sur le Service de santé, sont nommés sans concours internes en médecine des hôpitaux, les internes provisoires nommés à la suite du concours de l'internat en médecine de l'année 1913, actuellement en fonctions et qui ont appartenu un an au moins à une formation de campagne ou à une unité combattante, ou qui, s'ils y sont restés moins d'un an, ont été l'objet d'une réforme temporaire ou définitive, ou bien ont été admis à la pension pour blessure ou maladie, ou bien encore ont été versés, pour les mêmes motifs, dans le service auxiliaire.

ART. 2. — Par dérogation à l'article 129 susvisé, sont nommés sans concours internes provisoires les externes déclarés admissibles au concours de l'internat de 1913 et ayant pris part à toutes les épreuves de ce concours, et remplissant d'autre part les conditions stipulées à l'article premier.

ART. 3. La titularisation des internes provisoires aura lieu avec une rétroactivité de deux années.

Les internes provisoires, ainsi titularisés, devront prendre l'engagement d'honneur de remplir effectivement leurs fonctions pendant les deux années d'exercice qu'il leur restera à accomplir.

ART. 4. — Le présent arrêté sera soumis à l'approbation de M. le préfet de la Seine.

« MM. les internes provisoires visés par l'arrêté ci-dessus sont invités à faire parvenir le plus rapidement possible à l'Assistance publique (Bureau du personnel médical), 3, avenue Victoria, un état de leurs services militaires (État 7 : État général des services et campagnes).

La date à partir de laquelle courront les deux années d'exercice prévues par l'arrêté de titularisation sera fixée ultérieurement. »

Examen pour les étudiants étrangers. — Une session de l'examen institué spécialement pour les étudiants de nationalité étrangère originaires de pays où l'enseignement secondaire n'est pas organisé de façon équivalente à l'enseignement secondaire français, et qui demandent à s'inscrire dans les Facultés ou Écoles d'enseignement supérieur, s'ouvrira au siège de chaque Faculté le mardi 8 avril 1919.

Médecins français et médecins étrangers. — M. Georges Bonnefous, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique s'il ne considère pas que, pour protéger les médecins français démobilisés contre la concurrence des médecins étrangers, il y a lieu de rejeter les demandes qu'ont faites certains d'entre ceux-ci pour que soit transformé le diplôme d'université, ne leur permettant pas d'exercer en France, en diplôme d'État, qui leur conférerait cette faculté.

Réponse. — Le ministre de l'Instruction publique ne peut qu'appliquer les dispositions réglementaires aux médecins étrangers qui désirent convertir le diplôme de docteur en médecine d'université en diplôme de docteur en médecine d'État donnant le droit d'exercer la médecine en France. Des médecins étrangers ont demandé des dispenses de grades et d'abréviations de scolarité en application du décret du 12 juillet 1917 et invoquant les services rendus par eux dans les formations sanitaires du service de santé ou dans les corps de troupes, parfois même dans des blessures reçues au front et des citations ou décorations. La commission chargée d'examiner ces demandes s'est montrée très stricte dans ses avis ; elle est en principe nettement opposée aux dispenses de titres ou de grades. Elle n'a admis que deux exceptions qu'elle a estimé ne pouvoir faire sans ingratitude. Le ministre s'est conformé à son avis.

NOUVELLES *(Suite)*

L'épidémie de grippe. — L'épidémie de grippe est actuellement en décroissance très nette à Paris ; les chiffres de cette semaine accusent une notable décroissance du nombre des décès, dont le tableau ci-dessous fera ressortir l'importance :

Semaine du	Grippe.	Maladies des voies respiratoires.	Total.
16 au 22 février	358	550	908
23 février au 1er mars..	424	477	901
2 au 8 mars.........	296	353	649

Les chiffres des entrées dans les hôpitaux de Paris sont également en baisse très réelle.

Les diplômes délivrés par les autorités universitaires en pays envahis sont valables. — M. Accambray, député, signale à M. le ministre de l'Instruction publique la situation des jeunes gens qui, en région envahie et sur l'initiative des autorités universitaires restées en fonction, ont subi, avec succès, devant les commissions nommées à cet effet, les épreuves du baccalauréat pendant le temps de l'occupation et demande si les certificats qui leur ont été délivrés permettent à ces jeunes gens l'accès aux universités et notamment aux Facultés de droit et de médecine.

Réponse. — Une procédure régulière a été établie pour homologuer devant les Facultés des sciences et des lettres de l'université de Lille les résultats des examens de baccalauréat passés dans l'Académie pendant l'invasion. D'autre part, un décret du 10 janvier 1919 a accordé aux jeunes gens déclarés bacheliers dans ces conditions de larges facilités pour commencer leurs études dans les Facultés.

Service de santé de la marine. — Sont promus :

Au grade de médecin général de 1re classe. — Le médecin en chef de 1re classe Negretti.

Au grade de médecin principal. — Le médecin de 1re classe Fermond.

Au grade de médecin en chef de 1re classe. — M. Michel (Lambert-Jean-Baptiste), médecin en chef de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe. — M. Mourron (Edmond-Auguste-Jean-Joseph), médecin principal.

Au grade de médecin principal. — M. Bellot (Victor-Jean), médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe. — M. Dalger (Jacques-Marie-Séraphin), médecin de 2e classe.

Au grade de médecin principal. — M. Balcam (Ernest-Edouard), médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe. — M. Pradel (Camille), médecin de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe de réserve. — Les médecins principaux de réserve : MM. Bertrand (Romain) ; Caraes (Servais-Marie) ; Guitton (Pierre-Marie-Hippolyte-Auguste-Eugène) ; Forgeot (Louis-François-Gabriel) ; Mottin (Albert-Auguste).

Au grade de médecin principal de réserve. — Les médecins de 1re classe de réserve : MM. Gougaud (Alexandre-Emile) ; Aldebert (Casimir-Jean-Edouard-Georges) ; Degroote (Germain-Marie-Gaspard).

Au grade de pharmacien principal de réserve. — M. le pharmacien de 1re classe de réserve : Monmoine (Antoine-Paul).

Les exhumations militaires. — Le gouvernement a déposé un projet de loi relatif à l'interdiction des exhumations et du transport des corps des militaires morts aux armées. Voici le texte :

« Article premier. — Sont interdits, sur la totalité du territoire français, pendant une période de trois années à compter du 12 janvier 1919, tous transports par voie ferrée de corps de militaires ou marins français, alliés ou ennemis, tués à l'ennemi ou décédés pendant la guerre.

« Sont également interdits les exhumations et transports sur routes des corps des militaires ou marins des mêmes catégories inhumés dans la partie du territoire ayant constitué la zone des opérations militaires.

« Art. 2. — Les exhumations nécessitées par la réfection des cimetières, le groupement des tombes isolées, la libération des terrains privés et toutes mesures intéressant l'hygiène et la santé publiques seront effectuées, dans la partie du territoire ayant constitué la zone des opérations militaires, exclusivement par les soins du service de l'état civil aux armées.

« Art. 3. — Les territoires de la zone des opérations militaires visés dans les articles 1 et 2 comprennent les départements du Nord, Pas-de-Calais, Somme, Oise, Seine-et-Marne (arrondissements de Meaux, Coulommiers, Provins), Aisne, Ardennes, Marne, Meuse, Meurthe-et-Moselle, Vosges, territoire de Belfort. »

Les admissibles à l'agrégation de médecine. — M. Louis Bernard (Gard), député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique quelle va être la situation des admissibles d'avant guerre à l'agrégation de médecine et s'il ne serait pas possible de les titulariser.

Réponse. — Les questions qui concernent l'agrégation de médecine pour les mobilisés ont fait l'objet d'une étude préparatoire du comité consultatif de l'enseignement. Elles seront prochainement soumises à la commission des études médicales. On ne saurait dès maintenant préjuger des propositions.

Au sanatorium de Bligny. — M. Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé, a inauguré le nouveau pavillon du sanatorium de Bligny, devant une très nombreuse assistance. Cette fondation a accru de plus de 200 le nombre de lits de cet établissement. Dans le discours qu'il a prononcé à cette occasion, M. Mourier a signalé les grands services rendus par Bligny avant et pendant la guerre, pour les soins à donner aux militaires tuberculeux. Il a rappelé que c'était la générosité de la Croix-Rouge américaine qui avait permis de terminer les bâtiments restés inachevés, et dont l'installation était indispensable en présence des besoins de l'heure, et a remercié nos alliés d'Amérique dans les termes suivants :

« Il convient de leur exprimer les sentiments que nous ont inspirés leur manière d'agir : promptitude dans la décision, rapidité dans l'exécution, voilà ce qui nous a étonnés ; mais surtout, ce qui nous a touchés, c'est la simplicité, la délicatesse du don qui nous était fait. Les dépenses étaient considérables, elles atteignaient presque le demi-million. Elles furent engagées si spontanément, dans un tel élan de fraternité, que le temps ne nous fut pas laissé d'exprimer des remerciements ; les bienfaiteurs étaient si modestes qu'ils se présentaient comme nos obligés. »

Lorsque son rôle militaire sera terminé, c'est un sanatorium notablement agrandi qui sera à la disposition des malades de Paris et des environs qui y trouvent,

NOUVELLES *(Suite)*

selon la statistique de l'œuvre, la guérison dans 67 p. 100 des cas qui y sont traités. Il faut se réjouir de cet accroissement du nombre de places, les demandes ayant toujours, en ce qui concerne Bligny, dépassé notablement le chiffre des places vacantes.

Cours d'hygiène et de clinique de la première enfance (Hopital des Enfants malades). — M. le professeur Marfan a commencé son cours le samedi 1er mars à 4 heures de l'après-midi à l'hôpital des Enfants malades (149, rue de Sèvres) et le continue les mercredis et samedis suivants à la même heure.

Mardi, 10 heures : consultation de nourrissons, à la salle du Gymnase.

Vendredi, 10 heures : examen des malades au rez-de-chaussée de la salle Blache.

Tous les matins à 9 heures : visite dans les salles.

Cours de pathologie externe. — M. le Dr Auvray, agrégé, chargé du cours, a commencé son cours le jeudi 6 mars à 6 heures (*amphithéâtre Vulpian*) et le continue les samedis, mardis, jeudis suivants à la même heure.

Pathologie chirurgicale. — M. Desmarest, agrégé, chargé de cours, a commencé ce cours le lundi 10 mars 1919, à 6 heures (*grand amphithéâtre*), et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants, à la même heure.

Pathologie interne. — M. Pierre Lereboullet, agrégé, a commencé ses leçons de pathologie interne, le jeudi 13 mars 1919, à 18 heures (*petit amphithéâtre*), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Clinique de chirurgie orthopédique. — M. Aug. Broca, professeur, assisté de M. Ombredanne, agrégé, a commencé son cours le lundi 3 mars.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin. — M. Pierre Sebileau, directeur des travaux scientifiques. Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie d'urgence) par M. le Dr Etienne Sorrel, a commencé le lundi 10 mars 1919, à 2 heures, et continue les jours suivants à la même heure.

Les élèves répètent individuellement les opérations.

Chirurgie des yeux. — M. Victor Morax commencera un cours de technique opératoire sur l'appareil oculo-palpébral, le mercredi 19 mars à 2 heures. Ce cours comprendra dix leçons qui auront lieu tous les jours à la même heure. Droit d'inscription : 100 francs.

Chirurgie opératoire de la tête et du cou. — MM. Sebileau, F. Lemaître et L. Dufourmentel, ont commencé le 7 mars leur cours et le continuent les jours suivants. Droit d'inscription : 100 francs.

Hôpital Saint-Antoine. — Le Dr Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera le dimanche 16 mars, à 10 heures du matin, à l'hôpital Saint-Antoine, et continuera les dimanches suivants, à la même heure, une série de cinq conférences sur la radiothérapie des fibro-myomes utérins.

Dimanche 16 mars. — La radiothérapie et la place de cette médication en gynécologie.

Dimanche 23 mars. — Les fibro-myomes utérins et leur traitement radiothérapique.

Dimanche 30 mars. — Dangers et désagréments de la radiothérapie des myomes.

Dimanche 6 avril. — Indications et contre-indications de la radiothérapie des myomes.

Dimanche 13 avril. — Technique de la radiothérapie des myomes.

Hôpital Saint-Antoine. — Service de M. Bensaude : Consultation des maladies de l'intestin. Radioscopie et endoscopie des voies digestives (œsophagoscopie et rectoscopie).

Offres et demandes. — Docteur, trente-deux ans, démobilisable fin mars, cherche clientèle à reprendre. Écrire au journal.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder après décès appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X (Lacoste); statique (Gaiffe); bains de lumière (Gaiffe); massage vibratoire (Gaiffe); caisse à courant continu (Gaiffe); cage d'Arsonval (Lacoste); rayons X et ampoules (Gaiffe); lampe Finsen, etc. Au besoin, pourrait-on s'entendre pour la reprise de l'appartement. S'adresser à M. Caillicz, 18, rue Godot-de-Mauroi, Paris, 2e.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les accidentés de la guerre, par MM. Laignel-Lavastine et Courbon, 1919, 1 vol. in-16 de 96 pages. — Collection « Les Actualités médicales » : 2 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

Les auteurs, par le titre de leur ouvrage, établissent un rapprochement entre la sinistrose des blessés de guerre et la sinistrose des accidentés du travail.

Brissaud attirait jadis l'attention sur ce fait qu'une fracture simple de jambe mettait jusqu'à 300 jours pour guérir chez un ouvrier assuré, alors qu'il n'en faut que 43 chez un ouvrier non assuré. De même, il y a des blessés qui, atteints de la même lésion, guérissent en quelques semaines et d'autres qui ne guérissent pas au bout de plusieurs mois ou de quelques années.

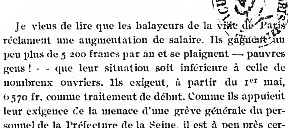
Les raisons de ces différences doivent être cherchées dans de multiples facteurs, et MM. Laignel-Lavastine et Courbon les étudient en détail dans quatre chapitres : 1° Conditions de l'accidenté de guerre. 2° Réactions de l'accidenté de guerre. 3° Thérapeutique de l'accidenté de guerre. 4° Insincérité de l'accidenté de guerre.

Cette étude a offert aux auteurs l'occasion de développer des considérations intéressantes sur la psychologie créée par la guerre sur le front et à l'arrière, sur l'influence dans les réactions psychiques du temps de guerre, de la race, de la constitution, du caractère, des antécédents, du milieu social. Leur exposé de la simulation, de l'exagération, de la persévération, leurs conceptions thérapeutiques basées sur une longue expérience personnelle font de ce livre un document précieux pour ceux qui, dans le présent ou dans l'avenir, voudront approfondir la psychologie de notre grande et effroyable époque.

Jean Camus.

LIBRES PROPOS

CORRESPONDANCE



Nous avons reçu la lettre suivante :

Monsieur et honoré confrère.

Je viens de lire que les balayeurs de la ville de Paris réclament une augmentation de salaire. Ils gagnent un peu plus de 5 200 francs par an et se plaignent — pauvres gens ! — que leur situation soit inférieure à celle de nombreux ouvriers. Ils exigent, à partir du 1er mai, 6570 fr. comme traitement de début. Comme ils appuient leur exigence de la menace d'une grève générale du personnel de la Préfecture de la Seine, il est à peu près certain que satisfaction leur sera accordée.

Je suis agrégé de sciences accessoires et chef des travaux pratiques à la Faculté de X... Je touche en cette qualité 4 275 francs nets. Je ne fais pas de clientèle, et mon appointement est mon seul gain : mon travail universitaire, cours, travaux pratiques, examens, recherches personnelles indispensables pour m'acquérir des titres à une chaire, absorbe, d'ailleurs, tout mon temps et toute mon activité.

La supériorité sur la mienne de la situation du balayeur est plus grande qu'elle ne paraît au premier abord : je suis un bourgeois, donc un de ces favoris de la fortune, que, dans les réunions anarchistes, on désigne à la haine des ouvriers, et cette qualité peu enviable m'oblige à avoir un logis convenable, à me vêtir et à vêtir les miens proprement. Je dois parfois accepter des invitations, inviter moi-même, payer des cotisations, m'inscrire sur des listes de souscription. Mon modeste budget est ainsi grevé de charges, que l'heureux balayeur ignore.

Justifie-t-il les générosités de l'administration par les difficultés de sa fonction? Je ne voudrais pas avoir l'air de mésestimer par jalousie un travail, que nos gouvernants jugent de valeur supérieure au mien ; mais, en somme, il me semble que, quand on a appris à ce fonctionnaire favorisé, qu'un balai se tient par le manche, on lui a donné le maximum d'instruction exigible.

Oserai-je dire que mon apprentissage a été moins facile ?

Mon père, dont la situation était modeste, s'est imposé de durs sacrifices pour me hisser jusqu'à ce que, naïvement, il croyait l'élite. J'ai conquis tous les parchemins imaginables, doctorat en médecine, doctorat ès sciences. Ce fut une dure période. Il fallait vivre. Je donnais des leçons à bas prix pour me procurer quelques ressources, et j'abrégeais mes nuits pour remplacer le temps perdu le jour à gagner un peu d'argent. De ce qu'on appelle les plaisirs de la jeunesse, j'ai entendu parler par des camarades, mais je n'avais ni le temps ni l'argent nécessaires pour les connaître par moi-même. Enfin je suis parvenu à l'agrégation. J'avais sacrifié une moitié de ma vie à préparer la seconde !

Ce fut l'heure radieuse de mon existence. Elle avait été si mesquine jusque-là que, avec mes 4 275 francs, je crus, comme le savetier de la fable,

.... Voir tout l'argent que la terre
Avait, depuis plus de cent ans,
Produit pour l'usage des gens.

Je fis une folie... je me mariai. J'eus des enfants... plusieurs enfants. La patrie en réclame, je les adore, et je ne savais pas encore que c'est, dans l'Université, un luxe déraisonnable. Je m'aperçus vite qu'entre Rothschild et moi, il y avait quelque différence; mais quoi? je n'étais ambitieux que de travail. Si le plaisir est cher, le bonheur est bon marché. J'étais heureux. Avec beaucoup d'ordre, une économie stricte, nous avions, ma femme et moi réalisé ce problème, dont aucun ministre des Finances n'a trouvé la solution, l'équilibre de notre budget.

Vint la guerre. J'ai fait mon devoir comme les camarades. A mon retour, je trouvai mes enfants grandis, les prix de toutes les choses essentielles doublés. C'était le désastre, le déficit, les dettes.

A mes cris de détresse l'Administration répond qu'elle étudie une importante réforme, que notre situation sera sérieusement améliorée... Mais quand ? Dans l'avenir... plus tard... En attendant il faut vivre, et mes enfants ont bon appétit !

Hélas ! Pourquoi mon père a-t-il eu pour moi tant d'ambition? Pourquoi tant d'efforts, de privations pour acquérir une science, qui ne me nourrit pas? Dans une carrière commerciale, avec la même dépense de travail et d'intelligence, j'aurais probablement fait fortune ; ouvrier, je gagnerais aujourd'hui 20 à 30 francs par jour ; incapable de tout, j'aurais encore la ressource de me faire balayeur, et de toucher 18 francs au lieu de 12, avec moins de dépenses.

Par moments, j'ai un rêve, celui de permuter avec un de ces fonctionnaires du balai, que je dédaignais jadis, que j'envie aujourd'hui. Peut-être, parmi eux, quelque ambitieux d'honneurs aurait la naïveté de se laisser tenter par la perspective de porter dans les cérémonies publiques une robe rehaussée de satin rouge, d'orner sa boutonnière des palmes académiques? Hélas ! cet espoir ne m'est pas permis. Moins l'État paie ses fonctionnaires, plus il exige d'eux, et il faut, pour toucher 4 275 francs, bien des titres inutiles à qui en recevra bientôt 6570.

La seule ressource qui me reste est de poser simplement ma candidature à une place de balayeur.

On me dit que je ne puis compter sur le succès, si je n'ai l'appui d'un conseiller municipal. Je n'en connais pas, mais il y a parmi eux des médecins : peut-être l'un d'eux — si aucun de ses électeurs ne sollicite le même poste — s'intéressera-t-il à la détresse d'un confrère.

Comme les balayeurs de Paris balayent très peu, à en juger par l'aspect des rues de la capitale, il me resterait peut-être quelques instants pour continuer des recherches scientifiques, qu'il me serait douloureux d'abandonner.

Espérant que vous voudrez bien m'accorder votre concours, je vous prie, etc...

Dr Z...
Professeur agrégé.

— Cette lettre doit être apocryphe, me dit mon ami X... Il n'est pas vraisemblable qu'un agrégé demande une place de balayeur !

— Trouvez-vous plus vraisemblable, lui répondis-je, que l'État français paye davantage un balayeur qu'un agrégé?

G. LINOSSIER.

VARIÉTÉS

NOURRISSONS ADULTES
LE LAIT DE FEMME AUX TUBERCULEUX

Par le Dr J. ROSHEM

Glanant parmi les champs fertiles de la médecine d'autrefois, attiré en particulier par l'étude des méthodes souvent audacieuses de la vieille thérapeutique, j'ai fait depuis longtemps la connaissance de fort appétissantes personnes : les nourrices pour tuberculeux. Je ne réserverai pas pour moi seul d'aussi agréables relations, d'abord parce qu'elles sont trop nombreuses, et je sollicite, cher confrère, l'honneur de vous les présenter.

Mais je dois auparavant vous mettre en garde contre une idée fausse que vous pourriez retirer de cette lecture. Vous verrez que l'on prescrivait aux tuberculeux de téter, pour se guérir, le sein de femmes jeunes et fraîches ; vous verrez que parfois des malades ragaillardis demandèrent à leurs nourrices des satisfactions... extra-médicales. Je vous en prie, n'allez pas penser : « Naturellement, les embrasés ? » Les embrasés ! Le mot fit fortune, mais l'opinion n'est pas fondée, et pour qui connaît comme moi le malade tuberculeux, il est permis d'écrire qu'il n'est pas de préjugé plus absurde et parfois plus cruel. Mais ne nous égarons pas.

Songez seulement, lorsque vous lirez qu'un malade mit sa nourrice « en état de lui fournir un lait plus frais », comme dit quelque part notre bon vieux Laurent Joubert, songez qu'un bien portant eût fait de même, à coup sûr, et probablement beaucoup plus vite.

Fermée cette parenthèse, venons au fait.

Ce n'est point par accident, par hasard, par lubie que nos prédécesseurs dans l'art médical donnèrent des nourrices aux phtisiques. On sait que le lait fut très longtemps tenu pour l'aliment par excellence des tuberculeux. Certains médecins l'employèrent comme un médicament, parfois même comme le véritable spécifique de la tuberculose.

On le trouve déjà cité dans l'*Ayurvéda de Suçruta*, dans Euryphon, le chef de l'école cnidienne, qui recommande à ses malades de téter la femme... ou l'ânesse. Pedacius Dioscoride d'Anazarbe, Arétée de Cappadoce, Galien ont soin de faire figurer le lait dans le régime des phtisiques. Alexandre de Tralles va plus loin quand il écrit : « J'ai connu un homme qui, ayant usé du lait..., fut entièrement guéri d'un crachement de sang et de pus, et par ce moyen de la phtisie dans laquelle il n'eût pas manqué de tomber. » Les Arabes, Rhazès et Avicenne, en particulier, partagent cette opinion sur les vertus antiphtisiques du lait ; et l'on pourrait aisément continuer cette énumération à travers les âges ; tout au moins jusqu'à la fin du XVIIIe siècle, le lait n'est jamais oublié ni dans le régime, ni parmi les médicaments prescrits aux tuberculeux.

Mais j'ai promis de parler des nourrices-femmes et non point des vaches ou des ânesses, et ceci n'avait d'autre but que de montrer comment, l'usage du lait étant classique, les médecins de jadis vinrent à penser que le lait humain, pris au sein même, pouvait être doué de plus grandes vertus. Avaient-ils deviné — précurseurs inconscients — que le lait de femme est, bien plus que les autres, riche en combinaisons organiques ? prêtaient-ils, sans connaître les mystérieuses propriétés que de récents travaux nous ont fait entrevoir, prêtaient-ils aux produits vivants des propriétés spéciales, estimant à juste titre que le lait bu à la source même est la plus vivante des nourritures ?

En tout cas, rien dans cette prescription ne choque le bon sens médical ; d'ailleurs nous n'avons pas le droit, nous autres modernes, d'être si fiers de notre thérapeutique antiphtisique.

Quels furent les adeptes les plus convaincus de cet allaitement curateur ?

Les anciens font plusieurs fois allusion à l'excellence du lait pris *ex mamilla*. Nous venons de nommer Euryphon ; après lui, Galien n'hésite pas à écrire : *Mihi porro nihil ad hæc omnia lacte videtur esse præstantius, præcipue quidem si qui muliebrum mammam apprehendens id ipsam mulgere tolerit.*

Les Arabes, nous l'avons vu, n'ignorent pas cette précieuse ressource ; mais c'est surtout au XVIe siècle que nous allons trouver une riche matière.

Le Dr L. Meunier, dans sa remarquable étude sur le médecin hollandais Pierre van Foreest (Petrus Forestus), qui vécut de 1522 à 1595, rapporte avec esprit comment Elideus, maître de Forestus, soignait à Bologne un jeune phtisique : « Mais le plus piquant du traitement — il faudrait la plume d'un Brantôme pour le bien raconter — c'était l'introduction dans la chambre du jeune homme d'une nourrice de dix-huit ans, sanguine, bien habillée, bien avenante, qu'on alimentait de mets choisis et délicats et des mamelles de laquelle il prenait du lait à la sortie du bain ou le soir, encore même s'il n'avait pas pris de bain, et *avec laquelle il dormait* pour que, si la nuit il se réveillait, il pût prendre du lait. » Il dormait, ou du moins il était réputé dormir : la suite de l'histoire prouve que son sommeil était léger ; avouons, pour être juste, que si « embrasé » il y eut, on avait joué avec le feu : « Mais, le malade allant mieux, cette jeune nourrice lui donna des excitations génitales, et on lui défendit de la faire dormir avec lui, le coït étant trop déprimant pour les hectiques. Il continua cependant de prendre du lait des mamelles de sa nourrice le jour seulement, et il revint à la santé. » Il revint à la santé ! N'est-ce pas l'essentiel ? Ah ! nourrice du jeune phtisique de Bologne, daignez revenir parmi nous, et je vous promets des succès de tous genres.

Forestus eut moins de chance. Il est vrai que sa malade — parce que femme sans doute — refusa la nourrice qu'il lui offrait. Il lui donna une vache : peut-être ne souffrit-elle pas de la différence ?

Le vieil Ambroise Paré, qui traita de tout avec un bonheur inégal, s'occupe, au *Livre des Fièvres*, de la fièvre hectique : « Le lait d'ânesse pris chaudement et corrigé avec un peu de sel, de sucre rosat, miel, fenouil ou anis, de peur qu'il se corrompe ou aigrisse en l'estomac, ou bien le lait de femme sucé de la mamelle sont fort recommandés en cette maladie. Mais celui de la femme est plus utile, parce qu'il est plus doux et nourrissant et approchant de plus près notre naturel, moyennant qu'il soit pris d'une nourrice bien tempérée et habituée, même qu'il est singulier aux érosions de l'estomac et ulcères du poumon dont s'ensuit émaciation et phtisie. »

Par « bien tempérée et habituée » il nous faut entendre que la nourrice devait avoir un tempérament et un aspect (*habitus*) de tous points satisfaisants. Il la fallait choisir avec soin et suivant certaines règles dont nous aurons à parler tout à l'heure.

Notons encore, avant de quitter le XVIe siècle, le nom de Jean Liébaut, médecin alchimiste dont j'ai ici même entretenu mes lecteurs il y a quelques années, et qui cite dans son *Trésor de la santé* « le lait humain sucé de la mamelle » comme un remède propre à guérir la phtisie.

Sylvius Deleboë, dans ses *Opera medica* parues à Amsterdam en 1680, compare les vertus de la femme à celles de l'ânesse, de la brebis ou de la chèvre, toutes en tant que nourrices, bien entendu, et arrive à cette conclusion qu'il formule avec une mélancolie de galant homme : « Actuellement l'inconstance des hommes et des mœurs veut qu'on préfère le lait de vache. »

Mais ce discrédit ne dure point ; quelques années seul

VARIÉTÉS *(Suite)*.

ment plus tard, le lait de femme est à nouveau vanté par Michel Ettmüller dans sa *Pratique générale de médecine* parue chez Amaury, à Lyon, en 1699 : « Le plus propre est le lait de femme, qu'on doit sucer de la mamelle même afin que l'air ne l'altère pas. Forcestus parle d'un jeune homme malade d'une phtisie désespérée qui aima une nourrice pour la téter. Ce qui le rétablit si bien qu'il engrossa sa nourrice, de peur que le lait ne lui manquât. Le lait de femme excite à l'amour. »

Ettmüller a soin d'indiquer que ce régime lacté doit être à peu près exclusif de toute autre nourriture. Il écrit aussi qu'il faut sucrer le lait pour « l'empêcher de se coaguler », ce qui paraît une opération assez compliquée s'il s'agit de lait pris au sein...

La question de la préexcellence du lait de femme reste pourtant controversée pendant tout le siècle de Molière ; le Portugais Zacutus Lusitanus le préfère à tout autre s'il s'agit de nourrir, mais pour déterger il vaut mieux le lait d'ânesse, de jument ou de chamelle.

Quelle belle dissertation eût pu faire Diafoirus sur les qualités détersives des chamelles !

Une curieuse observation est celle que donne Lazare Rivière, de Montpellier : un abbé phtisique prit une nourrice. La nourrice fut infectée et mourut ; l'abbé mourut lui-même peu après. Voilà qui est moins drôle et qui dut être fréquent.

Est-ce à la suite de fatales déconvenues de ce genre que les partisans du lait de femme devinrent de jour en jour moins nombreux? Nous n'en savons rien ; toujours est-il qu'avec le XVIIe siècle le beau temps de l'allaitement antiphtisique est terminé.

Seul Van Swieten, en ses *Commentaires* parus en 1772 à Louvain, affirme encore l'avoir prescrit et s'en être bien trouvé. Il pense en outre que le fait de dormir à côté d'une femme jeune, saine, pouvait communiquer quelque regain de force au corps épuisé du tuberculeux. Ainsi mit-on jadis une vierge robuste dans la couche du vieux roi David. Mais le lait n'a rien à voir dans cette affaire.

L'allaitement antituberculeux perd chaque jour de son crédit. Dans son *Manuel des pulmoniques* paru à Paris en 1770, Rozière de la Chassagne écrit : « Il y a autant d'estomacs incommodés par le lait qu'il y en a qui le supportent... Il me paraît qu'on a dit trop de bien et trop de mal du lait ; qu'il est des cas où il est bien indiqué, mais qu'il en est d'autres où il serait pernicieux...

« Le lait de femme est celui qui a été le plus célèbre à cause de sa grande analogie avec nos organes. Cet avantage, qu'on ne saurait lui disputer, est bien contrebalancé par la pente qu'il a à l'« alkalescence». Car il est connu que le lait provenant des carnivores est plus sujet à se corrompre que celui des herbivores.

« Le lait d'ânesse tient le second rang ; vient ensuite le lait de chèvre, de brebis, et enfin le lait de vache. On les a tous essayés sans avoir aperçu des différences bien sensibles dans leurs bons ou mauvais effets. »

N'est-ce pas là l'opinion d'un observateur et d'un sage? Quant à l'autre... usage de la nounou (s'il est permis de s'exprimer ainsi), voici ce que l'auteur en pense : « Parmi les moyens de guérison de la phtisie, quelques médecins anciens et modernes en ont vanté un auquel ils ont attribué des cures surprenantes. C'est de faire coucher les malades avec leurs nourrices... Il paraît naturel de faire attribuer les avantages de cette méthode (si toutefois elle en a) à des désirs continuellement excités et jamais satisfaits qui agissent comme un stimulus et cordial. »

L'explication ne nous satisfait pas. Un stimulus de ce genre ne pouvait guère être salutaire à un phtisique ; et puis nous avons vu que ces désirs étaient parfois satisfaits: nous avons cité, en cette circonstance même, une belle guérison.

Pour nous, nous n'hésiterons pas à donner de ces cas heureux une interprétation différente. Cette jeune nourrice, attachée nuit et jour à son nourrisson, devait être pour lui l'infirmière idéale qui l'entourait à chaque minute des mille précautions indispensables. C'est grâce à ces tendres soins que le succès advint. Oseront me démentir ceux qui, pendant la guerre, ne furent pas à même de constater que les meilleurs infirmières étaient aussi celles que l'on voyait toujours prêtes à sacrifier tout... et le reste dans l'intérêt de leur malade !

En tout cas, c'en est bien fini au XIXe siècle des nourrices antituberculeuses. Si certains auteurs, comme Brichetean, leur consacrent encore quelques lignes, c'est pour s'en moquer.

Pourtant ni lui, ni ses confrères, ni vous, ni moi, nous n'avons encore découvert le spécifique tant espéré. Aussi ne raillons point.

Ces nourrices, nous l'avons dit, étaient de la belle espèce. Comment les choisissait-on et quelle vie leur imposait-on pour les maintenir en bonne forme? Quercetanus Duchesne, médecin de Henri IV en même temps qu'apothicaire, les veut saines et copieusement nourries d'aliments choisis; il les veut sobres et chastes.

Au reste, ces qualités sont celles que les médecins de l'époque réclamaient de toutes bonnes nourrices ; et il nous suffira de connaître les règles qui présidaient alors aux choix les plus difficiles — celui des nourrices des dauphins de France, par exemple — pour connaître et imaginer qu'elle put être la parfaite nourrice antituberculeuse.

Ambroise Paré (1) la prend de vingt-cinq à trente-cinq ans, « de bonne habitude et bien saine, bien carrée de poitrine, et bien croisée des épaules, ayant bonne et vive couleur, ny trop grasse, ny trop maigre, la chair non mollasse, mais ferme ; et qu'elle ne soit rousse, aussi qu'elle aye le visage beau. Et qu'elle soit brune, parce que le lait est meilleur que d'une blanche. »

Guillemeau, au contraire, la veut « de poil roux. Les brunettes seront retenues pour les meilleures et celles qui ont le poil couleur de chastaigne entre le blond et le noir » (on appelait *retenues* les nourrices que l'on gardait en réserve en prévision d'une maladie ou d'un accident de la nourrice en titre).

Le vieux chirurgien recommande, lui aussi, qu'elles soient jolies et avenantes. « Les mamelles seront de moyenne grosseur. Le mamelon situé au milieu doit être peu élevé et vermeil comme une petite fraise. » Elle devra avoir assez de force d'âme pour repousser la compagnie de son mari.

Dionis, dans son *Traité général des accouchements*, décrit la poitrine idéale avec détails et, semble-t-il, avec complaisance : « Pour faire une belle gorge, il faut que les mamelles soient rondes, dures, fermes, attachées à la poitrine ; mais ce ne sont pas celles-là qui font une bonne nourrice. Il faut au contraire qu'elles ne soient pas si fermes, ni si attachées à la poitrine, qu'elles s'avancent en dehors en forme de poires, qu'elles n'ayent besoin d'être soutenues et qu'elles soient raisonnablement grosses pour contenir plus de lait. Il faut que le mamelon ne soit point trop gros et qu'il ait la figure et la grosseur d'une noisette. »

Et voilà ce que nous savons des nourrices antiphtisiques. Le sujet nous a paru curieux et digne d'être conté. Fasse Esculape que nos confrères « rendus à la vie civile » trouvent à cette lecture quelque intérêt.

Quant aux militaires, leur goût pour les nounous est connu depuis trop longtemps pour que nous puissions en douter !

(1) Passage cité par Franklin dans la *Vie privée d'autrefois*, ouvrage auquel nous avons emprunté pour ce dernier paragraphe.

NÉCROLOGIE

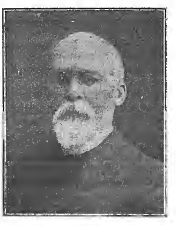
LE Dr H. HALLOPEAU (1842-1919)

Le Dr Hallopeau vient de s'éteindre à l'âge de soixante-dix-huit ans, après une carrière extraordinairement remplie, mais qui n'eut pas la récompense que méritait son opiniâtre labeur.

Il était né à Paris le 17 janvier 1842. Il fit ses études au lycée Condorcet, où il fut un brillant élève. Il aimait à rappeler qu'en rhétorique il avait enlevé de haute lutte le prix d'histoire à Anatole Leroy-Beaulieu.

Interne des hôpitaux de 1867 à 1871, il avait été nommé deuxième au concours du 28 décembre 1866, d'une promotion qui comprenait d'autres dermatologistes futurs : Quinquaud et Bélier. Docteur en 1871, il fit deux thèses d'agrégation, l'une sur les paralysies bulbo-protubérantielles, l'autre sur le mercure où il émettait l'hypothèse d'un microbe de la syphilis au grand scandale de son argumentateur. Médecin des hôpitaux en 1877, il fut nommé agrégé en 1878 et membre de l'Académie de médecine en 1893.

Il fut de toutes les sociétés de dermatologie du monde : Vienne, Moscou, Kiew, d'Italie, Berlin, Bruxelles. Avant de se spécialiser, il s'occupa surtout des maladies nerveuses et de pathologie générale. Son *Traité de pathologie générale*, longtemps le seul en France, eut six éditions, la dernière en 1904, et servit depuis 1884, c'est-à-dire pendant vingt ans, à l'instruction de la plupart des étudiants. Il a été traduit en espagnol, en grec, en turc et est encore très répandu à l'étranger. Hallopeau a fait en outre avec Leredde un *Traité de dermatologie*, et avec Fouquet, un *Traité de la syphilis*.



Dr Hallopeau.

Le père Hallopeau, comme on l'appelait, était d'une extraordinaire bienveillance et d'une grande bonhomie. Il était d'un accueil aimable, que sa physionomie douce, au regard un peu vague, et sa voix un peu faible rendaient encore plus facile. Dès l'âge mûr il était devenu d'une myopie légendaire et il cheminait à pas pressés mais doucement à travers les rues de Paris ou dans les cours de l'hôpital Saint-Louis, sans voir, comme suivant son rêve, accroché à quelque dermatose ou à quelque poison du tréponème.

« Rappelez-moi donc votre nom ! » disait-il un jour à son interne qu'il rencontrait en plein jour place de la Trinité et qu'il ne reconnaissait pas.

Ces petites infirmités corporelles, qu'aurait dû faire oublier son travail, étaient exploitées contre lui par certains de ses collègues : « Chaque fois qu'il prend la parole à la Société, me disait un jour l'un d'eux, je crois toujours que je deviens sourd. L'orateur suivant me rassure. »

Il avait une écriture abominable, illisible comme je n'en ai jamais vu : des lettres toutes fines, enchevêtrées les unes dans les autres et courant un peu en zig-zag sur le papier. Il m'a toujours fait admirer la sagacité des typographes, car il publiait énormément. Ce sont toutes ces petites imperfections physiques qui furent la principale cause de son échec au professorat où il se présenta à la mort de Fournier. Son concurrent Gaucher fut nommé à une voix de majorité. Hallopeau généreusement ne lui en tint nulle rancune, malgré une campagne très acerbe ; il assista même à la leçon d'ouverture de son heureux adversaire et lui apporta sa voix à l'Académie de médecine.

Hallopeau était un grand travailleur. On lit dans son dernier exposé de titres : « Auteur *de près de quatre cents* nouveaux mémoires ou notes publiés..., ce qui porte à plus de huit cents le nombre de ses publications. » Il travaillait surtout la nuit. N'ayant pas toujours un excellent sommeil, il se relevait et se mettait à sa table de travail. Au bout d'une heure ou deux, quand la fatigue revenait, il se recouchait pour se lever le lendemain matin de bonne heure, pour courir à ses clients et à son hôpital. Il a ainsi parcouru et semé des germes nouveaux dans tous les coins de la dermatologie : les acrodermatites, la lèpre, le lichen plan atrophique, les acnéides hémisphériques agminées, etc. Il a ainsi décrit un grand nombre de types dermatologiques nouveaux dont la forme pustule du pemphigus végétant, qui porte aujourd'hui le nom de maladie d'Hallopeau. C'était en effet une de ses joies que de trouver une forme nouvelle de dermatose. Ne l'a-t-il pas d'ailleurs exprimé dans un aphorisme adressé au journal *Wiener medizinische Wochenschrift* à l'occasion de son centenaire en 1900 : « Une des plus vives satisfactions que donne à un observateur attentif et clairvoyant la pratique de la médecine est la possibilité de découvrir des espèces et des variétés morbides que nul n'avait encore signalées avant lui, de les étudier, d'en déterminer le mode de production et la cause prochaine. On peut dire que notre science marche, à cet égard, de pair avec l'astronomie, l'exploration terrestre et la chimie. »

A notre avis, ce n'est pas cette recherche de nouvelles planètes dermatologiques qui fut le meilleur d'Hallopeau : ce fut surtout sa persévérance et son enthousiasme aux recherches thérapeutiques de la syphilis. On peut dire qu'il fut sans cesse l'initiateur en médicaments nouveaux contre la terrible maladie. L'*atoxyl* d'abord, qu'il dut abandonner à cause de la névrite optique, malgré les bons résultats obtenus ; l'*arsacétin*, qu'il dut également abandonner pour des motifs analogues ; enfin l'*hectine*, qu'il patronna avec un enthousiasme qui lui fit d'ailleurs méconnaître les vertus ultérieures de l'arsénobenzol. Il préconisa l'hectine non seulement en injections fessières intramusculaires, mais encore en injections locales au lieu de développement du chancre. Cette méthode était, il est vrai, assez douloureuse, et la verge infiltrée d'hectine était assez malmenée, mais les résultats abortifs étaient incontestablement excellents. On peut dire qu'Hallopeau accepta toujours et mit en pratique avec ardeur les méthodes nouvelles de traitement antisyphilitique, à condition qu'elles fussent sérieuses, et qu'il contribua pour une grande part aux progrès dont bénéficie aujourd'hui la cure de la maladie.

Mis à la retraite en 1907, Hallopeau quitta l'hôpital Saint-Louis à regret, mais on ne pouvait le décider à abandonner le travail et les malades. Il devint médecin consultant de la maison départementale de Nanterre, où il trouva encore le moyen de continuer ses travaux dermatologiques. Pendant la guerre, malgré une gêne croissante de la marche et une baisse constante de la vision, il y continua ses fonctions jusqu'au 1er octobre 1918. Il dut y renoncer à cette époque, trahi par ses forces physiques. Devenu presque aveugle, on le rencontrait encore dans les rues de Paris, marchant à petits pas et traînant la semelle pour assurer son équilibre. Il vint à la séance de réouverture de la Société de dermatologie de l'après-guerre et jeudi dernier encore, quelques jours avant sa mort, il venait s'asseoir au bureau de la Société, dans ce grand musée de l'hôpital Saint-Louis où tant de moulages conserveront éternellement son nom et sa mémoire.

Il laisse à son fils, notre ami le Dr Hallopeau, chirurgien des hôpitaux, et à nous tous le modèle d'une vie d'honnêteté et de labeur, d'autant plus respectable et respectée qu'elle fut traversée de grands chagrins. Il eut à supporter des deuils cruels, et la mort fut sans pitié pour les siens.

G. Milian.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Pierre Jourdan-Corneille, médecin aide-major, décédé à Leysin à l'âge de trente et un ans des suites d'une maladie contractée sur le front. — Le Dr Henri Hallopeau, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, auteur d'un *Traité de pathologie générale* qui a eu six éditions, d'un *Traité de dermatologie* (en collaboration avec M. Leredde) et d'un *Traité de la syphilis* (en collaboration avec M. Fouquet). Nous adressons à son fils, M. le Dr Paul Hallopeau, chirurgien des hôpitaux, l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Camille Malgat, médecin-major, décédé à l'âge de trente-quatre ans, de la grippe. — Mlle Marie-Elisabeth de Rio Branco, fille de M. le Dr de Rio Branco. — Le Dr Sieffermann, dernier député protestataire alsacien au Reichstag, décédé à Strasbourg, à l'âge de quatre-vingt-trois ans. — M. Louis Lieutaud, étudiant en médecine, fils de M. le Dr Lieutaud (d'Aubagne), mort pour la France, à l'âge de dix-neuf ans, d'une maladie contractée au front. — Le Dr Félix Barral (d'Avignon), décédé à l'âge de soixante et un ans. — Mlle Paulette Sarcey-Félizet, petite-fille du Dr Félizet, décédé. — Mlle Solange Caussade, fille de M. le Dr Caussade, médecin de l'Hôtel-Dieu. — Mme Henri Gillet, femme de M. le Dr Henri Gillet, ancien interne des hôpitaux de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre bien douloureuse sympathie. — M. Henry Rouen, beau-père de M. le Dr Paisseau à qui nous adressons nos bien sympathiques condoléances. — Le Dr Armand Cazaux, directeur du *Monde thermal*, décédé à l'âge de soixante-douze ans. — Le Dr Georges Dhoste, médecin en chef de 1re classe de la marine, officier de la Légion d'honneur, décédé à Rochefort, à l'âge de soixante-quinze ans.

Fiançailles. — M. le Dr René Louvrier, médecin-major, décoré de la croix de guerre, et Mlle Lucie Poupinel.

Mariages. — Mlle Geneviève Moitier, fille de M. le Dr Moitier, et M. René Catoire, industriel à Calais. — Mlle Elisabeth Letulle, fille de M. le professeur Letulle, professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie de médecine, et le lieutenant Jean Goudinet, décoré de la croix de guerre. — Le Dr André Fournier et Mme Geneviève Travers, née Francastel. — M. le Dr Jacques Leveuf, prosecteur à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle P.-T. Hennequin.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

SOUBIÈS (Jacques), médecin-major de 2e classe de réserve au 173e rég. d'infanterie : *médecin d'une bravoure allant jusqu'à la témérité, méprisant le danger. Des blessés graves ayant été signalés à proximité immédiate des premières lignes, n'a pas hésité à se porter à leur secours avec des équipes de brancardiers, malgré un violent feu de mitrailleuses ennemies. Après avoir fait preuve d'un courage magnifique pendant les combats du 9 au 10 juin 1918, a été grièvement blessé le 10, dans l'accomplissement de son devoir. Cinq citations.*

DE SCHACKEN (Lucien), médecin-major (active) de 2e classe à un groupe de brancardiers d'une division d'infanterie : *médecin d'une activité, d'un courage et d'un dévouement remarquables. S'est constamment distingué par sa bravoure et son mépris du danger, notamment à Douaumont, au Chemin-des-Dames et dans les affaires récentes de Champagne. Avait déjà fait preuve aux colonies des mêmes brillantes qualités qui l'ont fait apprécier de ses chefs. Quoique très fatigué par une maladie contractée sur le front, continue à assurer son service avec une énergie et un entrain incomparables. Une blessure. Trois citations.*

FONTAINE (Valère-Émile), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire au 118e régiment d'infanterie : *médecin d'un dévouement admirable.. A été gravement atteint, le 7 octobre 1918, devant Saint-Etienne-à-Arnes, en donnant des soins aux blessés de son bataillon, sous un violent bombardement.*

POULIOT (Camille-Léon), médecin-major de 2e classe (réserve) au 15e bataillon de chasseurs à pied : *au cours des opérations du bataillon au nord-est de Saint-Quentin, a assuré la relève et les premiers soins des blessés, avec le courage, la science médicale et le dévouement qu'il a prodignés pendant toute la campagne, à Corfou, avec les Serbes et, en Roumanie, dans un régiment d'infanterie, puis au bataillon de chasseurs. A fait notamment l'admiration de tous, le 8 octobre 1918, alors que son poste de secours, placé dans la ligne de départ et encombré de blessés, était soumis à de violents bombardements.* (*Une citation.*)

ROLLAND (Auguste-François), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 1er rég. de marche de tirailleurs : *médecin de bataillon d'une bravoure et d'une abnégation remarquables. N'a pas hésité, au cours de récents combats, à se porter en toute première ligne pour relever et panser les blessés, faisant preuve d'un mépris du danger et d'un sentiment du devoir au-dessus de tout éloge.* (*Quatre citations.*)

CAVAILLÉ (Louis-André-François), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 3e bataillon du 100e rég. d'infanterie : *s'est dépensé sans compter, pendant les opérations des 20 et 21 octobre 1918, pour prodiguer ses soins, sous un violent bombardement, aux nombreux blessés qui affluaient à son poste de secours. A été blessé grièvement, le 21 octobre 1918, pendant le combat.* (*Une citation.*)

LONGUET (Edgar-Marcel), médecin-major de 2e classe (territorial) au 64e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué et très expérimenté, organisateur émérite, qui a toujours insisté pour rester médecin de bataillon, alors que son âge et sa situation de famille (cinq enfants) le désignaient pour une formation sanitaire à l'arrière ou à l'intérieur. Dans toutes les affaires auxquelles il a pris part pendant la campagne, a assuré d'une façon irréprochable le service médical de son bataillon, n'hésitant jamais à se porter jusque dans les premières lignes pour rechercher et soigner les grands blessés. A fait, dans plusieurs circonstances, l'admiration de tous, par l'exemple qu'il donnait d'un dévouement sans limites et d'un grand mépris du danger. A été grièvement atteint, pendant la bataille, le 29 septembre 1918. Perte de l'œil gauche.* (*Trois citations.*)

Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur :

SIEFFERMANN (Edouard), docteur en médecine. Titres exceptionnels : *dernier des députés protestataires de 1887 au Reichstag. Type du vrai patriote alsacien. Agé de soixante-quinze ans. A, depuis l'annexion, dans tous ses actes comme dans tous ses écrits, incarné l'âme de la résistance contre la politique de germanisation.*

M. le Dr NISSEN, sujet danois, consul général de Danemark en Algérie : *vingt-sept ans de fonctions*

NOUVELLES *(Suite)*

consulaires, services dévoués rendus aux blessés pendant la guerre.

Décoration serbe. — M. le Dr Louis Billon (de Marseille) a été promu officier de l'ordre de Saint-Sava pour services au cours de la campagne 1916-1917.

Asile d'aliénés de Sainte-Gemmes-sur-Loire. — Une place d'interne en médecine est vacante à l'asile d'aliénés de Sainte-Gemmes-sur-Loire (Maine-et-Loire). Les internes sont nourris, logés, chauffés, éclairés et blanchis et reçoivent un traitement annuel de 800 francs. Pour tous renseignements, écrire à M. le Directeur médecin-chef.

Faculté de médecine d'Alger. — M. le Dr Ferrari est chargé des fonctions d'agrégé du 1er février au 31 octobre 1919. — M. le Dr Raynaud est chargé des fonctions d'agrégé du 1er février au 31 octobre 1919.

Université de Liége. — MM. les Drs Willems et Delrez, que beaucoup de confrères français ont rencontrés sur le front belge, sont nommés professeurs de chirurgie à l'Université de Liége.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour vingt places d'externes titulaires des hôpitaux aura lieu le 23 juin 1919 aux conditions habituelles.

Faculté de médecine de Bordeaux. Le conseil de la Faculté de médecine de Bordeaux a présenté pour les chaires vacantes les candidats suivants :

Chaire d'anatomie générale et histologie : M. G. Dubreuil en première ligne ; M. Lacoste en deuxième ligne.

Chaire de clinique des maladies mentales : M. Abadie en première ligne ; M. Cruchet en deuxième ligne.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Sont chargés des cours complémentaires de thérapeutique et pharmacologie, M. Carles, agrégé ; de microbiologie, M. Mandorel, agrégé.

Faculté de médecine de Lille. — Les chaires actuellement déclarées vacantes sont les chaires de clinique obstétricale et d'hygiène et bactériologie.

École de médecine de Marseille. — M. Vayssière est chargé d'un cours complémentaire d'accouchement.

Médecin adjoint des asiles d'aliénés. — En vertu d'un décret présidentiel, en date du 4 janvier 1919, l'article 15 du décret du 2 février 1910, relatif à l'avancement de classe des médecins adjoints des asiles d'aliénés, reçoit l'adjonction suivante :

« Les médecins admis en 1914 au concours d'adjuvat et qui ont été mobilisés avant de pouvoir être installés dans leurs fonctions prendront rang, le jour de leur installation, dans la 1re classe de leur grade. »

Société française d'urologie. — Une société française d'urologie vient de se créer à Paris. Elle comprend des membres titulaires parisiens et provinciaux et des membres honoraires. Son bureau est ainsi constitué : *Président d'honneur* : M. Guyon ; *président annuel* : M. Legueu ; *vice-président* : M. Carlier (de Lille) ; *secrétaire général* : M. Noguès ; *secrétaires annuels* : MM. Papin et Pillet (de Rouen) ; *trésorier* : M. Ertzbischoff ; *archiviste* : M. Verliac.

Les séances se tiendront le deuxième lundi de chaque mois (août, septembre et octobre exceptés), à 17 heures, à l'hôpital Necker (amphithéâtre Laënnec).

Office public d'hygiène sociale. — Le Préfet de la Seine vient de prendre les trois arrêtés suivants :

1° Article premier. — Le dispensaire d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse du département de la Seine, institué par l'article premier de l'arrêté préfectoral du 16 juillet 1918, prend le titre d'« Office public d'hygiène sociale du département de la Seine ».

Art. 2. — La Commission de surveillance, instituée par l'article 3 de l'arrêté préfectoral susvisé, prend le titre de « Conseil de surveillance ».

Art. 3. — Le nombre des membres du Conseil de surveillance est porté de 24 à 30.

Les six membres nouveaux qui seront nommés dans les conditions établies par l'article 4 de l'arrêté préfectoral du 16 juillet 1918 seront répartis dans les catégories suivantes :

Deux conseillers généraux désignés pour la durée de leur mandat par le Conseil général ;

Deux membres choisis parmi les fonctionnaires de la préfecture de la Seine et de la préfecture de police et les personnalités compétentes en matière de lutte contre la tuberculose ;

Un membre du Conseil départemental d'hygiène et de salubrité ;

Et un représentant des œuvres philanthropiques s'occupant de prophylaxie antituberculeuse.

2° Article premier. — Le nombre des membres du Conseil de surveillance de l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine est porté de 24 à 30 par l'adjonction de six membres nouveaux dont les noms suivent :

MM. Émile Deslandres et Georges Lalou, conseillers généraux ; M. le Dr Guinard, directeur des sanatoriums de Bligny et de Montigny ; M. le Dr Kuss, directeur du sanatorium d'Angicourt ; Mlle Milliard, directrice générale de l'Association des infirmières visiteuses de France ; M. Juillerat, chef de bureau honoraire à la préfecture de la Seine.

Art. 2. — Les six nouveaux membres du Conseil sont nommés pour une période venant à expiration le 24 juillet 1921.

Toutefois, les représentants du Conseil général ne peuvent être maintenus à l'expiration de leur mandat.

3° Article premier. — M. Calmettes (Émile), rédacteur principal à l'administration générale de l'Assistance publique, à Paris, est détaché provisoirement à l'Office public d'hygiène sociale du département de la Seine, comme chef des services administratifs de l'Office.

Art. 2. — M. Calmettes conserve ses droits à l'avancement de classe et de grade et à la retraite à l'Administration générale de l'Assistance publique.

Art. 3. — Les appointements et indemnité de vie chère seront payés mensuellement à M. Calmettes par l'Administration de l'Assistance publique qui sera remboursée sur les fonds de l'Office public d'hygiène sociale.

Société royale des sciences médicales et naturelles de Bruxelles. — La Société royale des sciences médicales et naturelles de Bruxelles, réunie pour la première fois depuis la libération du sol belge, le 3 février 1919, a voté, à l'unanimité, la résolution suivante :

1° De rayer de sa liste de membres les Allemands et les Autrichiens ;

2° D'engager ses membres à se retirer des Sociétés allemandes et autrichiennes et de rompre toute collaboration à des entreprises où figurent des Allemands et des Autrichiens ;

NOUVELLES *(Suite)*

3° De cesser l'échange de ses publications avec les Sociétés des puissances centrales ;

4° D'engager ses membres à cesser tout échange individuel de tirés à part avec les Centraux.

Ces mesures ne seront rapportées que le jour où les Allemands et les Autrichiens auront montré par des actes qu'ils réprouvent la mentalité de ceux qui signèrent les manifestes d'octobre 1914.

Par conséquent, sont rayés de la liste des membres de la Société les personnes suivantes : Ehrlich (Francfort-sur-le-Mein), Hæckel (Iéna), Ostwald (Grossbotheu), Waldeyer (Berlin), Abderhalden (Halle), Von Behring (Marbourg), Erlenmeyer (Bendorf), Exuer (Vienne), Hochevegg (Vienne), Ullmann (Vienne), Unna (Hambourg).

Réouverture de la Société de pédiatrie. — La *Société de pédiatrie* a repris ses séances, interrompues durant la guerre, à l'hôpital des Enfants-Malades, le 21 janvier 1919, sous la présidence de M. P. Mauclaire.

Le bureau de la Société élu pour 1919 se compose de la façon suivante : *Président*, M. L. Guinon ; *vice-président*, M. H. Barbier ; *secrétaire général*, M. J. Hallé ; *secrétaires adjoints et secrétaires des séances*, MM. Victor Veau et L. Ribadeau-Dumas ; *trésorier*, M. Tollemer.

Deuxième Congrès des pédiatres de langue française en 1919. — Ce Congrès se réunira à Paris pendant la semaine du 20 au 27 avril et remplacera la réunion qui devait avoir lieu à Lyon en octobre 1914. Le bureau antérieurement constitué est maintenu dans ses fonctions sous la présidence de M. le professeur Weill (de Lyon). M. Hallé, secrétaire général de la Société de pédiatrie, a été adjoint au bureau pour le représenter à Paris.

La collaboration assurée aux travaux du Congrès des pédiatres américains et de nombreux confrères alliés et amis laisse entrevoir que cette réunion sera des plus actives et des plus fécondes.

Défense professionnelle. — Le Syndicat médical de Paris centralise les renseignements concernant les médecins de nationalité étrangère qui se sont installés à Paris, depuis août 1914. Les confrères qui peuvent, à ce sujet, fournir des indications sont priés de les faire parvenir au secrétaire général du Syndicat médical de Paris, 177, boulevard Saint-Germain.

Les médecins du service d'assistance médicale gratuite dans l'Aisne. — Une circulaire en date du 24 janvier 1919 de MM. les ministres des Régions libérées et de l'Intérieur prévoit que des suppléments temporaires fixes seront accordés exclusivement aux médecins participant aux services publics d'assistance et d'hygiène, *antérieurement établis dans les localités ruinées par la guerre, qui se réinstalleraient dans la même localité ou dans le même secteur de population.*

La fixation de ces indemnités temporaires fixes, dont le maximum ne peut dépasser 500 francs par mois, doit être soumise à l'avis d'une Commission composée de trois conseillers généraux et de trois membres du Corps médical ou des syndicats médicaux du département, qui se réunira très prochainement à la préfecture de l'Aisne, à Laon.

MM. les médecins chargés avant la guerre d'un service d'assistance médicale gratuit dans l'Aisne, qui se trouveraient dans les conditions prévues par la circulaire ci-dessus rappelée, sont priés de faire connaître leur adresse à la préfecture de l'Aisne, service de reconstitution, le plus tôt possible.

Médailles de la reconnaissance française. — *Médaille de bronze.*

MILLET (Pierre-Marie-Émile), docteur en médecine à Jujurieux (Ain) : *médecin-chef de l'hôpital auxiliaire n° 17 à Jujurieux, depuis le début des hostilités ; chargé en outre de la chirurgie et de la médecine, dans cette formation de 100 lits, n'a cessé, malgré son grand âge, de prodiguer aux blessés des soins assidus avec un remarquable dévouement.*

BOLEY (Victor), docteur à Dijon : *médecin-chef de l'hôpital auxiliaire n° 25, à Dijon, depuis le début des hostilités. A soigné les malades et blessés avec un désintéressement absolu, un dévouement et une ponctualité remarquables, pendant trois ans, jusqu'au jour où l'épuisement de ses forces l'a obligé à résigner ses fonctions.*

BENOIT (Amélia), sage-femme à Reims : *assure, depuis le début des hostilités, le service de la maternité, continuant de remplir ses fonctions avec le plus absolu dévouement, malgré l'intensité du bombardement. A collaboré depuis lors avec grand zèle aux différentes œuvres de guerre.*

FABRE (Pierre-Anténor-Dieudonné), docteur en médecine, à Poussan (Hérault) : *âgé de quatre-vingts ans, a quitté sa retraite pour venir, dès le début des hostilités, s'installer à Poussan, y suppléer le médecin mobilisé et exercer, pendant deux ans et demi, les fonctions de médecin en chef de l'hôpital. S'est consacré à ces services avec un zèle et un dévouement de tous les instants.*

GUÉRIN (Hubert), docteur en médecine à Flers : *médecin civil à Flers, dégagé de toute obligation militaire, a accepté, dès les premiers jours de la mobilisation, les fonctions de médecin-chef de l'hôpital auxiliaire 29, comprenant 140 lits, dont 118 dans son service personnel. Ses capacités professionnelles et son concours désintéressé sont dignes des plus grands éloges.*

MASSART (César-Dominique-Marie-Camille-Édouard), docteur en médecine à Honfleur : *assure, à titre purement volontaire, avec le plus assidu dévouement et sans aucune interruption depuis le début de la guerre, en dépit de son grand âge, le service d'une salle importante à l'hôpital 113.*

Dr THIERRY (Frédéric-Henri-Maurice), à Ancy-le-Franc (Yonne) : *assure, avec le plus grand dévouement, depuis le début des hostilités et à une grande distance de sa résidence, le service pénible et compliqué de l'infirmerie de la gare de Nuits-sur-Ravières ; ne s'est pas soustrait un instant à cet office, qu'il cumule avec des fonctions absorbantes, quoique frappé à plusieurs reprises par la guerre dans ses plus chères affections.*

THIRARD (Albert-Constant), docteur en médecine à Evreux : *médecin-chef de l'hôpital auxiliaire n° 12, a coopéré à l'organisation de cette importante formation ; y assure gracieusement le service médical depuis le début de la guerre avec le plus absolu dévouement.*

Cours pratique de M. Calot (9e année) pour l'enseignement de l'orthopédie indispensable (luxation congénitale de la hanche, pied bot, scoliose, paralysie infantile, etc.), du traitement des *tuberculoses externes* (coxalgie, mal de Pott, tumeurs blanches, adénites, abcès froids, tuberculose du testicule, etc.), des *fractures* (traitement le plus pratique), des fistules et impotences, *suites de guerre.*

M. Calot fera trois cours par an :

NOUVELLES *(Suite)*

Deux cours à Paris, dans sa clinique, 69, quai d'Orsay, d'une durée de quinze jours chacun (de 2 heures à 7 heures du soir).

Le premier commencera le premier lundi de juin (du 2 au 15 juin) (les années suivantes, le premier lundi d'avril).

Le deuxième cours (de Paris) le premier lundi de décembre (du 1er au 14 décembre).

Le cours de Berck, à l'Institut orthopédique, de 8 heures du matin à 7 heures du soir, d'une durée de sept jours, commencera le premier lundi d'août (du 4 au 11 août).

Sont admis les médecins et étudiants français ou alliés et neutres. Le cours peut être fait en anglais, en espagnol en italien.

Le droit d'inscription est de 100 francs. Le nombre des places étant limité, prière de s'inscrire d'avance. S'adresser au Dr Fouchet, assistant de M. Calot, à l'Institut orthopédique de Berck-Plage (Pas-de-Calais) ou au Dr Colleu, assistant de M. Calot à Paris, en sa clinique, 69, quai d'Orsay.

Cours de bactériologie. — M. le professeur F. Bezançon commencera son cours de bactériologie le samedi 29 mars à 17 heures, au grand amphithéâtre, et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants à la même heure.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Un cours hors série d'opérations chirurgicales (chirurgie du tube digestif, du foie et voies biliaires), par M. le Dr Étienne Sorrel, commencera le 7 avril à 2 heures et continuera les jours suivants à la même heure. Les élèves répéteront individuellement les opérations.

Droit d'inscription : 100 francs. Se faire inscrire : 17, rue du Fer-à-Moulin.

A vendre. — Install. hydroth. : appar. générat., 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv., 1 bain pieds et jambes ; appar., mass. s l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au journal.

Avis. — L'établissement de physiothérapie du Dr Sandoz (Institut Zander), 21, rue d'Artois (VIIIe), fermé pendant quatre mois, par suite de la pénurie du combustible, rouvrira le 1er avril prochain : mécanothérapie (70 app. Zander), gymnastique médicale, massage, orthopédie, chaleur, lumière, hydrothérapie, électrothérapie.

Avis. — Bobine horizontale radiologique Radiguet, 0m,25 d'étincelle, avec son tableau, le tout en bon état, à céder de suite. S'adresser à Versailles, à l'hôpital civil, 1, rue Richaud.

Offres et demandes. — Docteur, trente-deux ans, démobilisable fin mars, cherche clientèle à reprendre Écrire au journal.

Médecin belge, neuf ans de pratique, libre du 15 mars au 1er mai, ferait remplacement, Paris ou faubourgs immédiats. Écrire : Dr Tide, 66, boulevard de Strasbourg, Paris.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder après décès appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X (Lacoste) ; statique (Gaiffe) ; bains de lumière (Gaiffe) ; massage vibratoire (Gaiffe) ; caisse à courant continu (Gaiffe) ; cage d'Arsouval (Lacoste) ; rayons X et ampoules (Gaiffe) ; lampe Finsen, etc. Au besoin, pourrait-on s'entendre pour la reprise de l'appartement. S'adresser à M. Cailliez, 18, rue Godot-de-Mauroi, Paris, 2e.

MÉDECINE PRATIQUE

LE NITRATE DOUBLE D'ARGENT ET DE DIMÉTHYLAMINOMÉTHYLACRIDINE (SEPTACROL) DANS LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES INFECTIEUSES

Ce sel double d'argent et d'une base quinoléique, se présente sous les apparences d'une poudre cristalline, rouge brun, soluble dans l'eau (surtout à chaud), qu'il colore en rouge orangé. Ces solutions, même très étendues, sont douées de propriétés antiseptiques très énergiques ; à 1 p. 700 000, elles entravent encore très nettement le développement des microbes pathogènes les plus virulents et les plus résistants. Malgré ce pouvoir antiseptique très élevé, le septacrol est fort peu toxique : introduit par les voies digestives, plusieurs grammes par kilo d'animal n'entraînent point la mort ; l'introduction par la voie intraveineuse ou sous-cutanée d'une solution à 5 p. 1 000 n'est suivie d'aucun accident jusqu'aux doses de 0cc,14 par kilogramme d'animal. Ces propriétés, énergiquement antiseptiques d'une part, de très faible toxicité d'autre part, laissaient prévoir l'utilisation possible de ce corps dans la thérapeutique des maladies infectieuses. Les essais qui viennent d'en être faits ont apporté, par des résultats extrêmement encourageants, une éclatante confirmation à l'idée directrice qui l'avait fait utiliser et qui est la suivante : les métaux colloïdaux, dont l'action anti-infectieuse, parfois si nette, reste encore cependant très inconstante, agissent certainement, non seulement par les réactions leucocytaires qu'ils déterminent, mais encore, spécifiquement, par leur nature chimique. Dès lors, pourquoi l'argent, le plus utilisé, parce que possédant au plus haut degré le pouvoir anti-infectieux, ne donnerait-il pas, soudé à un autre antiseptique, un dérivé soluble administrable comme les colloïdes métalliques, mais sans les inconvénients de ceux-ci, dus, comme l'on sait, à la présence des particules ou micelles, qui, plus ou moins grosses, plus ou moins inégales, déterminent des réactions thermiques plus ou moins violentes dont l'utilité thérapeutique n'a pas été démontrée, mais qui ne sont pas toujours sans danger? Le septacrol paraît bien posséder le même pouvoir anti-infectieux, tout en étant entièrement dépourvu du fâcheux inconvénient de la réaction thermique (1). *(A suivre.)*

(1) Le Septacrol est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

LIBRES PROPOS

MÉDECINE ET THÉATRE

La fine analyse du drame récemment représenté au Grand Guignol, qu'a publiée dans ce journal mon confrère Milian, pose une fois de plus la question des rapports de la médecine et du théâtre, ou plus généralement, de l'art et de la science.

Il s'agit d'un viol suivi de meurtre. L'assassin joue l'irresponsabilité, et arrive à tromper le médecin aliéniste chargé de l'examiner. De ce point de départ découle une suite d'événements terrifiants, selon l'esthétique spéciale au Grand Guignol. Le public est angoissé à souhait, les cœurs battent, les nerfs se tendent, l'effroi pâlit les visages,... bref, quand la toile tombe sur un dénouement sanglant, chacun trouve qu'il a passé quelques instants très agréables.

Or Milian constate l'émotion du public, mais il ne peut la partager. Il est un clinicien trop averti pour ne pas s'apercevoir que l'assassin est un simulateur ; il ne lui est pas possible de poser un diagnostic vraisemblable sur les symptômes contradictoires présentés par le prétendu irresponsable ; il trouve inadmissible l'erreur du médecin légiste, qui se laisse complaisamment duper par des moyens enfantins, et le sentiment de cette invraisemblance à l'origine du drame l'empêche de se laisser émouvoir avec le public, par les péripéties de l'action. Il est, devant les habiletés de l'auteur dramatique, comme, devant un prestidigitateur, un spectateur instruit des « trucs » du métier, et, dans son compte rendu, il prend un malin plaisir à les dévoiler, à montrer à ceux qui ont tremblé, qui ont frémi, qui ont crié d'angoisse, que toute leur émotion leur a été escroquée.

Certes, il n'a pas tort ; mais le public, qui ne se pique pas de connaissances approfondies en médecine légale, n'a peut-être pas eu tort de se laisser aller tout simplement à son émotion, et l'auteur, qui, sur mille spectateurs, en compte un à peine capable de discuter l'exactitude scientifique de son drame, n'a peut-être pas tort non plus d'oublier cet isolé, et de conquérir les suffrages des neuf cent quatre-vingt-dix-neuf autres.

En réalité, il est une vérité indispensable au théâtre, sans laquelle aucun auteur, quel que soit son génie, est incapable d'émouvoir un public, mais cette vérité n'est pas la vérité scientifique. Elle est quelquefois l'opposé de celle-ci : c'est tout simplement ce que la masse des spectateurs croit être la vérité.

Et c'est très compréhensible. Milian a eu, au Grand Guignol, son plaisir gâté par le sentiment de l'inexactitude des prémisses du drame. La masse du public aurait eu le même malaise si elle eût eu ce même sentiment ; or elle eût pu l'avoir, si l'auteur avait pris comme point de départ un fait scientifiquement juste, mais jugé faux par les préjugés courants.

Prenons un exemple en dehors de la médecine. Supposez un auteur dramatique, qui écrive une *Marie Stuart*, en nous représentant cette reine telle que l'histoire nous la montre, vicieuse et cruelle, faisant assassiner son amant de la veille devant son amant du jour. Il lui faudra bien du talent pour triompher du sentiment de révolte d'un public, pour qui l'infortunée victime d'Élisabeth est une héroïne parée de toutes les séductions et de toutes les vertus. La vérité lui nuira, parce que ses spectateurs ont dans l'esprit une erreur que la légende y a profondément imprimée et qu'ils tiennent pour vérité. Quand, aux temps héroïques du romantisme, le théâtre « historique » fut à la mode, les Hugo, les Alexandre Dumas n'eurent garde de rechercher l'exactitude. Ils fabriquèrent à leur usage une histoire de France à faire hurler un historien de profession, mais, en même temps, à faire pleurer d'attendrissement tous leurs spectateurs.

L'art n'a qu'un but : produire une émotion. La science n'a qu'un idéal : la vérité. Il est bien difficile de les mettre d'accord. Si l'artiste, écrivain, peintre, sculpteur, nous émeut, nous ne lui chercherons pas querelle sur l'exactitude de ses connaissances scientifiques. Les matériaux qu'il utilise pour construire son œuvre disparaissent dans l'harmonie de l'ensemble, et le Parthénon n'est pas moins beau parce que tel bloc de marbre d'une de ses colonnes a un défaut.

Un jour Leverrier, le célèbre astronome, complimentait Lamartine de la charmante pièce de vers intitulée : *le Soir*, pièce que Gounod a rendue populaire, en y adaptant la musique d'un passage de sa *Sapho*... « Mais, ajouta-t-il, je vous ferai une légère critique. Vous dites :

Vénus se lève à l'horizon !

Or Vénus ne se lève pas à l'horizon ! Elle devient visible au point variable du firmament où elle se trouve, quand tombent les voiles de la nuit. »

Comme Milian au Grand Guignol, Leverrier avait été gêné dans son admiration pour l'œuvre poétique par le sentiment aigu d'une faute grossière. Lamartine ne sourcilla pas.

« Vraiment ? dit-il. Croyez bien, cher monsieur, que ce détail n'a aucune espèce d'importance. »

Au point de vue scientifique, il avait tort ; comme artiste, il avait raison, et c'était un artiste !

Mais, me direz-vous, est-il indispensable pour faire de l'art, de donner des crocs-en-jambe à la vérité scientifique ? Ne pourrait-on provoquer l'émotion sans mensonge ? Est-il indispensable, pour gagner une partie, que les dés soient pipés ?

Indispensable ? Non. Mais cela facilite bien le succès. Si l'artiste est doublé d'un savant, à chaque instant le désir d'exactitude du savant gênera la fantaisie de l'artiste, et il sera merveilleux que son imagination ainsi entravée réalise une œuvre capable de nous émouvoir.

Notre doyen y avait réussi, quand il donna au théâtre Antoine — on se rappelle avec quel succès — une pièce intitulée *l'Enquête*. Elle était, au point de vue médical, strictement vraie, et n'en restait pas moins émouvante. Mais c'était un tour de force qui, je le crains, ne se renouvellera pas souvent.

G. Linossier.

VARIÉTÉS

En lisant

LÉONARD FIORAVANTI, DE BOLOGNE

Je viens de faire la connaissance d'un très vieux confrère dont la conversation m'a, dans notre première entrevue, semblé très savoureuse. Il s'appelle Léonard Fioravanti et est né à Bologne au début du XVIe siècle. Il y a si longtemps de cela qu'il ne se rappelle plus exactement la date. On prétend même qu'il est mort dans sa ville natale en 1588 ; mais passons sur ce détail. Toujours est-il que je l'ai rencontré une première fois au long des pages d'un volume rare, qui me fut obligeamment prêté, et qui traite des jolies femmes de la Venise d'autrefois (1). C'est cette courte entrevue qui m'a donné l'idée de faire plus amplement connaissance avec lui. L'aimable homme a bien voulu se trouver au rendez-vous que je lui donnais dans une bibliothèque où j'ai coutume de fréquenter les vieux auteurs que je ne suis pas arrivé à faire venir chez moi. J'ai donc causé quelques instants avec Fioravanti, qui n'est, au reste, un inconnu pour personne, car il n'est médecin, pharmacien, ni peut-être même profane (je veux dire client) qui n'ait tentendu parler de son baume. Il m'a dit quelques choses intéressantes, que je vous répéterai. Il m'en dira d'autres plus tard, car j'espère bien que nos relations n'en resteront pas là. Et pourtant...

Et pourtant on m'avait assez répété que c'était là de ces fréquentations qu'il valait mieux ne pas avoir. Jamais sans doute médecin de jadis n'eut une si mauvaise presse, ni si unanime. Il n'est épithète désobligeante qu'on n'ait accolée à son nom. « Chaque siècle, dit l'un, la médecine se voit déshonorée par quelques audacieux charlatans qui, presque toujours dénués de connaissances véritables, n'en possèdent pas moins l'art d'éblouir le vulgaire et de capter sa confiance. Fioravanti fut un de ces charlatans. Doué de plus d'aplomb que de savoir... etc. » Un autre nous le montre « tambourinant partout ses arcanes, éblouissant le vulgaire par son titre de chevalier et publiant plusieurs ouvrages, tous mauvais et dénués de toute utilité ». Il n'est pas jusqu'aux charmants écrivains chez qui il m'est pour la première fois apparu, qui ne m'aient mis en garde contre lui. « Avec une vanité féroce, disent-ils, et l'art de mettre en œuvre des talents médiocres, il avait réussi à se faire prendre au sérieux et à se pousser dans la considération générale... » Que faut-il penser de ces sévères jugements? Je connais Léonard Fioravanti depuis trop peu de temps et notre conversation a été trop brève pour que je donne une opinion définitive sur son compte. Tout au plus pourrai-je fournir une impression provisoire, sujette, d'ailleurs, à revision et nous remettrons la conclusion à plus tard.

Et tout d'abord, naturellement, nous parlâmes longuement de la vie de cet ancêtre, que je tiens pour respectable, ne serait-ce qu'en raison de son âge. Très jeune, il commença d'exercer la médecine. Avait-il les titres nécessaires pour le faire? Celui de docteur lui manquait sans nul doute à cette époque, mais qui ne sait qu'il n'était nullement exigé des praticiens en général et qu'avec des diplômes beaucoup plus modestes, on avait parfaitement le droit de soigner qui se fiait à vous? Toujours est-il qu'il commença par se faire une jolie clientèle à Bologne même et démontra ainsi la fausseté du proverbe qui veut qu'on ne puisse être prophète en son propre pays. Mais notre homme était possédé par le désir de voyager. C'était, à l'époque, une sorte de besoin très répandu parmi ceux qui cherchaient à acquérir des connaissances plus amples que celles que les écoles dispensaient. Inclination très noble, au demeurant, et que Fioravanti satisfit d'abord en se rendant à Palerme. Tous ces médecins voyageurs d'alors exerçaient leur art. partout où ils touchaient barre ; ce leur était une façon d'étudier encore, et surtout il fallait bien vivre. A Palerme comme à Bologne, notre homme fit de la médecine avec succès, mais cela était insuffisant pour le retenir longtemps aux mêmes rivages. Un grand voyage le tentait, une de ces randonnées qu'on faisait rarement et qu'on ne pouvait guère réitérer. Après deux ans de séjour, il profita de ce qu'une flotte espagnole s'arrêtait quelque temps aux bords de la *Conca d'oro* et il partit avec elle, lorsqu'elle leva l'ancre. Il se rendit ainsi dans la mystérieuse Afrique et, pour que le déplacement en valût la peine, il y resta cinq ans. Que fit-il pendant ce long temps? Je l'ignore encore ; si je peux l'amener à le dire, je vous en ferai part. Ce que je sais seulement, c'est qu'en 1555 un vaisseau le ramena en rade de Naples, où il recommença à soigner les malades. Rome le vit ensuite arriver, précédé d'une indéniable réputation de guérisseur. Il y demeura peu et se rendit à Venise. Il habita en premier lieu « une élégante maison de la Contrada di San Zulian, à deux pas de Saint-Marc et de la tour de l'Horloge, après quoi il transporta ses pénates à San Luca, près du Palais Grimani ».

Tout allait bien jusqu'alors. Les clients, de plus en plus, affluaient et il est à croire que Fioravanti en guérissait un bon nombre, puisqu'ils chantaient partout ses louanges. Evidemment il y mettait du sien. Ses livres se succédaient, où il vantait ses cures en termes dont le dithyrambisme (si j'ose risquer ce mot) ne peut guère être dépassé. Mais le fait est là : il avait un succès prodigieux, un de ces succès que les concurrents pardonnent avec difficulté. Peut-être sa réputation d'alchimiste y était-elle pour quelque chose, mais il ne faut pas trop médire des alchimistes : ce sont eux qui ont, en réalité, fondé la chimie, et ce n'est pas à l'heure où nous sommes qu'il est permis de rééditer les vieux sarcasmes de Gui Patin contre les chimistes. Accusé donc d'empirisme, de charlatanerie et aussi d'exercer la médecine sans diplômes, Fioravanti prit le parti le plus sage : il fit un petit voyage à Bologne, sa patrie, et y soutint une thèse qui lui valut le bonnet carré. Remarquons en passant que s'il ne lui manquait que cette soutenance de thèse, c'est qu'il avait conquis les grades inférieurs auxquels, tout à l'heure, je faisais allusion. On peut observer de plus que, s'il obtint son titre de docteur, c'est qu'il fit la preuve d'une science qui satisfit ses juges. Car, quant à croire qu'une faculté puisse décerner ce titre sans connaissances suffisantes, ou qu'une thèse ne prouve rien, je m'y refuse. Si nous entrions dans cette voie irrespectueuse, où nous arrêterions-nous?

« Il reparut, m'ont dit Baschet et Feuillet de Conches, triomphant à Venise, et sa position, relevée encore par le

(1) Les Femmes blondes suivant les peintres de l'Ecole de Venise, par deux Vénitiens (A. BASCHET et FEUILLET DE CONCHES), Paris, 1865.

VARIÉTÉS *(Suite)*

souvenir d'une sorte de persécution, ne fit que grandir. Devenu l'homme des cas graves, les provinces l'appelaient à l'envi en consultation. Il se sentit même assez maître de la place pour ne pas craindre de faire de temps à autre de grandes excursions médicales à l'étranger. » Et il retrouvait toujours, en rentrant à Venise, sa clientèle fidèle et prête à s'accroître ! Décidément ses rivaux n'étaient pas de force. Cela dura longtemps, jusqu'au jour où il eut le regret du ciel natal et où il rentra à Bologne, toujours consulté, toujours écouté, toujours vanté par les mille trompettes de la renommée. C'est le dernier fait saillant de sa carrière.

Où un homme aussi occupé, aussi recherché, trouva-t-il le moyen de tant écrire? Car la liste de ses ouvrages est longue. Il me l'a montrée et je l'ai copiée. La voici : En 1554, il publie le *Specchio di scienza universale ;* en 1565, *Del reggimento della peste ;* en 1568, *Li capricci medicinali ;* en 1570, *Il tesoro della vita umana ;* en 1571, *Il compendio delli segreti razionali intorno alla medicina, chirurgia e alchimia ;* en 1582, *la fisica, divisa in quattro libri ;* en 1584, *La chirurgia, distinta in tre libri ;* j'en passe certainement et peut-être des meilleurs. Porta, dans son histoire de l'anatomie, déclare ou avoue que ces livres « se faisaient lire avec plaisir ». Je le crois sans peine, puisqu'ils ont eu tous un nombre respectable d'éditions, qu'ils ont été traduits en allemand, en latin, en anglais et quelques-uns en français. Le succès en fut extraordinaire. Un dictionnaire réputé (1) soutient que c'est à cause de leur peu de valeur et de leur inutilité qu'ils connurent une pareille réussite. Peut-être est-ce un peu paradoxal.

Le mieux est de lire soi-même. Voici le fameux *Specchio*, le « Miroir universel des Arts et des Sciences », traduit en français en 1586. Trois livres, et combien bourrés de notions de toute sorte ! Le premier parle de tout, c'est une sorte de *Manuel Roret* universel où sont exposés l'art du tailleur, celui du médecin, du navigateur, du cuisinier, de l'avocat, de l'oyseleur, de l'apothicaire, cent autres encore. Dans le deuxième, l'auteur traite de la conscience, du sainct mariage, de la science du droit, de la philosophie de la mort et de quantité d'autres sujets ; le troisième contient des recettes de médicaments, l'histoire de Mahomet, le secret des navires insubmersibles, une étude sur le sublimé, une autre sur le camphre... et je ne fais que citer au hasard. Vous m'excuserez si, pour aujourd'hui, je me contente de ces quelques notions : ce sont des heures et des heures qu'il faudrait consacrer à la lecture d'une pareille encyclopédie !

J'aime mieux m'arrêter sur cet autre volume : « Les Caprices de M. Léonard Fioravanti, bolognois, touchant la médecine ». Sans vouloir analyser non plus ces pages, que M. Claude Rocard, apothicaire de Troyes, a traduites en français, j'en copie ici un passage, celui qui concerne le célèbre baume, resté usité jusqu'à nos jours. L'auteur prétend que des philosophes, un peu partout, se sont assemblés, afin d'établir la formule d'un baume artificiel, parce que le baume naturel pouvait venir à manquer, ce qui serait un désastre pour l'humanité. Lui les écoutait, prenait des notes, et, de ces notes, voici le résultat :

Prenez : de Térébenthine fine	une livre.	
d'Huile de laurier	quatre onces.	
Galbanem (2)	trois onces.	
Gomme arabic	quatre onces.	
Oliban		de chacun trois onces.
Myrrhe		
Gomme de Lyerre		
Bois d'aloës		
Galanga		de chacun une once.
Clou de Girofle		
Racine de Grande Consoude		
Canelle		
Noix muscade		
Geduar ou Zedoar		
Gingembre		
Destain blanc		
Musc fin		de chacun une dragme.
Ambre fin		

Faut piler toutes ces matières ensemble et les mettre en une fetotte et mettre dessus ces matières-là six litres d'eau-de-vie, tellement raffinée que y mettant le feu elle brusle la pièce qui en sera mouillée. Meslez bien toutes ces matières ensemble avec l'eau et puis les laisses reposer en lieu chaud l'espace de neuf jours. Lors distillez à petite chaleur le tout par les cendres et il sortira du commencement une eau blanche avec huile. Ainsi vous continuerez votre feu en ceste chaleur médiocre jusques à tant que l'huile commence à sortir noirastre, alors vous changerez vostre récipient, et y en mettrez un autre : et poursuivant vostre feu plus fort, vous continuerez tant que toutes les fumées et esprits soient sortis hors de la retorte dedans le récipient. Et quand tout sera achevé de sortir, vous séparerez cète dernière huile de son eau noire, et garderez chacun à part. Vous ferez le semblable de la première eau la séparant de son huile et garderez chaque chose à part. La première eau qui est blanche s'appelle l'eau de baulme et l'huile séparé de ladicte eau blanche s'appelle l'huile de baulme : mais la seconde eau qui est noire s'appelle la mère du baulme. Et la liqueur ou huile séparée de ladicte eau noire s'appelle le baulme artificiel, lequel se doit garder comme un trésor précieux. J'ay calculé et réduit cette composition à un certain degré de perfection qui me semble acôply, pour en avoir faict mille milliers d'expériences en toutes choses que je déclareray.

Comparez maintenant avec le Dorvault et vous me direz si, sauf pour la technique de préparation, qui s'est naturellement améliorée, il y a tant de différence entre ce qu'a conseillé Fioravanti et ce qu'on fait à l'heure actuelle.

Evidemment, quand on pense aux usages du baume, on est désagréablement surpris par la variété et le nombre de ses applications. La première eau conserve la jeunesse, améliore la vue, dissout la gravelle, guérit toute espèce de plaie, convient aux éthiques... L'autre eau noire guérit la tangue, la teigne et la lèpre, ainsi que les ulcères. L'huile de baume sert aux plaies de tête, est bonne à boire dans le mal de côté. Le baume est une « liqueur miraculeuse » contre les douleurs de flanc, les catarrhes, les blessures du crâne, elle résout la fièvre quarte « si on s'en oingt toutes les parties du corps sans en laisser une seule », réchauffe les maladies froides et refroidit les chaudes, etc. Là encore je n'ai fait que puiser dans la liste. Les applications sont innombrables, et comme cette recette est seulement une de celles que contient le livre et que toutes sont — ou à peu près — aussi extraordinaires, il est évident que Fioravanti ne devait pas facilement rester à court de formules... et que les apothicaires devaient le bénir.

(1) Dict. Dechambre.

(2) C'est *Galbanum* qu'il faut lire.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ses coufrères, on l'a vu, l'aimaient moins. Il semble qu'il le leur rendait bien. Il a, contre la médecine de son temps, des railleries sévères : « Quand quelqu'un se trouve mal, dit-il, on a recours au médecin ; il luy oste, pour le premier, le vin et toutes les viandes de substances, luy faict tirer du sang, luy faict bailler clistères, apliquer ventouses, toutes lesquelles choses sont contraires à nostre nature. » Tout cela est par trop simple pour lui ; mieux lui plaisent ses formules extraordinaires où figurent 60 scorpions vifs qu'on fait bouillir dans l'huile, son «grand onguent de Léonard, lequel est de grande vertu», son « sirop de quintessence », sa « liqueur miraculeuse et divine », son « huile bénite » et tant d'autres préparations dont les ingrédients sont toujours en nombre imposant. Rions-en si nous voulons, mais n'en reportons pas le ridicule sur le seul Fioravanti. Il suffit d'ouvrir n'importe quel livre de cette époque pour en trouver tout autant.

Au reste, il méprise la médecine de son temps et son admiration béate pour Hippocrate, Galien, Mesué et autres, hors desquels il n'était pas de salut et dont on ne se permettait pas de discuter les oracles, fussent-ils même en contradiction avec les faits les plus évidents. Il jure par Arnauld de Villeneuve et Raymond Lulle, deux ancêtres qui, pour les écoles d'alors, sentaient un peu le fagot. Ces opinions osées devaient lui faire beaucoup de tort. Nous ne saurions cependant lui en vouloir d'avoir critiqué tant de ridicules d'alors. Mais s'il ne s'en était pas donné d'autres à lui-même, cela n'en aurait que mieux valu. Encore, malgré la « vanité féroce » dont on l'accuse, n'avait-il pas celui de croire qu'il écrivait pour la postérité la plus reculée. Quand il regrette qu'on dédaigne les œuvres d'Arnauld de Villeneuve et de Raymond Lulle, il dit : « On ne veut croire à leurs escripts. J'en attends autant de moy mesme, qui me répute ignorant au regard de ceux-là. »

J'abandonne ici, pour aujourd'hui, l'inventeur du baume. Il reste encore beaucoup à dire de lui et je ne saurais oublier que si je l'ai connu, c'était, comme je le disais au début, à l'occasion des pages qu'il a écrites sur les soins à donner à la beauté des femmes de Venise, sur les secrets de toilette, sur l'art de blondir les cheveux (*Arte biondeggiante*). Quand je reprendrai la conversation sur lui, c'est surtout de cela que je parlerai, car ses consultations sur la façon de réparer des ans l'irréparable outrage ne sont certainement pas sans avoir fait une partie appréciable de ses succès de clientèle. Mais je ne promets pas de ne pas parler encore de sa façon de comprendre la médecine et la chirurgie. La mine est riche ; même en y retournant, je ne l'épuiserai pas.

Dr Henri Bouquet.

CURIOSITÉS SYPHILITIQUES ET AUTRES

Trois maladies paraissent vouloir détruire le genre humain, par le même endroit où il semble que la nature le voulut éterniser. Ces parties de la génération, siège de la plus exquise des voluptés, deviennent ainsi l'objet des plus cuisants soucis.

L'une, tout au moins, de ces tristesses est vieille comme le monde. Le papyrus Ébers, publié en 1875, nous fait savoir que l'Egypte connaissait les écoulements urétraux. Ce papyrus remonte au temps de Sésostris ; il aurait, par conséquent, 3 500 ans environ. Les Egyptiens traitaient la blennorragie à peu près comme nous le faisons aujourd'hui : ils pratiquaient des injections d'extrait de plantes, et recommandaient la sobriété sous toutes ses formes. Pour eux, l'inflammation du canal provenait d'un ulcère ; l'écoulement était dû soit à de la spermatorrhée, soit à une émission de semence corrompue.

Chez les Romains, la blennorragie était reconnue comme contagieuse, et l'on avait remarqué sa plus grande fréquence chez les courtisanes. Ausone, dans une épigramme, cingle une dame dont il avait à se plaindre :

Crispa, pour ses amants, ne fut jamais farouche ;
Elle offre à leurs plaisirs et sa langue et sa bouche ;
Tous ses trous, en tout temps, furent ouverts pour eux ;
Célébrons, mes amis, des soins si généreux.

C'est adoucir sa peine que de proférer des imprécations. Un de nos plus grands poètes modernes, sous le nom de « Sire de Chamblay », maudit un méchant adversaire féminin, dans des vers vengeurs que je ne puis me dispenser de citer. Honni soit qui mal y pense.

Mélancolie blennorragique.

Petit anneau de chair ; petite fente laide ;
Petit sphincter païen ;
Petit coin toujours moite, empoisonné d'air tiède ;
Petit trou, petit rien !

Es-tu laid quand tu ris de ta lèvre lippue !
Es-tu laid quand tu dors !
Laid, toi que Dieu cacha dans cet antre qui pue,
Près des égouts du corps !

Ah ! tu peux pourlécher ta babine rosée,
Vilain monstre d'orgueil !
Tu peux, ouvrant ta gueule à crinière frisée,
Bâiller comme un cercueil !

Ventouse venimeuse, insatiable gouffre,
Si funeste et si cher !
Je veux te mépriser, toi, par qui pleure et souffre
Le meilleur de ma chair.

Je veux te détester à toujours, chose infâme,
Toi qui rends mal pour bien.
Petit néant, creusé dans le bas de la femme,
Petit trou, petit rien !

Et dire que c'est là que Satan met son trône !
Et l'homme son honneur !
Là, que la poésie a placé ta couronne,
Eros, Dieu du bonheur !

VARIÉTÉS (*Suite*)

Et dire que c'est là que l'idéal du rêve
Vient toujours aboutir !
Là que meurt, agonie ineffable et trop brève,
L'amour vierge et martyr !

Que c'est, quand nous naissons, par cette plaie immonde
Que le jour nous sourit ;
Et par elle, quand Dieu voulut sauver le monde,
Qu'entra le Saint-Esprit !

Dire que c'est par là que Junon perdit Troie,
Que Ninive croula !
Dire que tout, espoir, force, courage et foi,
Nous vient de ce trou-là !

Et qu'il est le chemin du Ciel, la grande porte
Qu'Ève ouvrit d'un recul !
Et dire qu'une femme, et vieille, et laide, porte
L'infini sous son cul !

A la Renaissance, la chaude-pisse fut très répandue, ainsi que sa commère la vérole. Elle n'épargna pas le bon Pantagruel. Il en guérit par l'absorption de force diurétiques, et copieusement pissa son malheur. Nous en avons encore la trace aujourd'hui. Car, dit Rabelais, s'il y a des sources chaudes en France et en Italie, point ne faut perdre de temps à disputer de leur origine : « car la résolution est aisée, et n'en fault enquester davantage, que les dits bains sont chauds parce qu'ils sont issus par une chaude-pisse du bon Pantagruel. »

Ambroise Paré soignait la blennorragie urétrale au moyen d'un onguent dont il enduisait une « candelette ». Cette « candelette » était introduite dans le canal. Ainsi faisait avant lui Paul d'Égine (420 après J.-C.). Le remède ne réussissait pas toujours, comme le dit encore Ambroise Paré : « Les chaudes-pisses sont souvent un mal moult difficile à guérir. » Nous n'avons rien à retrancher à ce pronostic sévère, encore si vrai de nos jours, et que la vaccinothérapie fera probablement et bientôt disparaître.

Henri IV, le Vert-Galant, ne pouvait pas ne pas l'attraper. Cette déconfiture lui survint à Agen, dans une étable où il chevauchait, dit la *Confession de Sancy*, la « putain du palefreuier ». Plus tard, il faillit en mourir. Voici le récit de cet événement donné par Pierre de l'Estoille, dans les *Mémoires de Henri IV*, mémoires si intéressants à fouiller :

« Le lundy 19 de ce mois de mars 1603, le roi étant à Fontainebleau, tomba malade d'une rétention d'urine avec la fièvre. Ce qu'il appréhenda si fort, que voyant que le vomissement qu'il avoit coutume d'avoir ne l'avait en rien allégé, dit qu'il se sentoit fort foible, et craignit que Dieu voulut disposer de lui ; et partant, vouloit donner ordre à sa conscience et à ses affaires. Se fit apporter le portrait de son Dauphin, et le regardant, dit tout haut : Ha ! pauvre petit, que tu auras à souffrir, s'il faut que ton père ait mal !

« Ces paroles du Roi non accoutumées, avec une si vive appréhension contre son naturel dont on le vit saisi, étonnèrent beaucoup de gens et donnèrent peine aux médecins, même à son premier médecin, qui étoit La Rivière, qui s'y trouva fort empêché à cause même d'un chirurgien qu'il avoit donné à Sa Majesté, qui en étoit entré en quelque soupçon et défiance, pour ce qu'on lui avoit dit qu'il étoit Espagnol et avoit fait son apprentissage en Espagne, ce que La Rivière confessa ; mais que pour avoir fait son apprentissage en Espagne, il n'en étoit pas moins bon François, étant natif de Murat en Auvergne, très expert en son art, et qui avoit toujours été bon serviteur du Roi, dont La Rivière assura Sa Majesté.

« Le samedy 24, les médecins s'étant assemblez pour la maladie du Roi, et pour lui prescrire à l'avenir un régime de vivre, leur conclusion fut en ces termes : *Abstineat a quavis muliere, etiam Regina. Sin minus, periculum est, ne ante tres menses elapsos, vitam cum morte commutet.*

« Le mercredy 28, vinrent à Paris les nouvelles du bon portement et convalescence du Roi, qui le lendemain devoit toucher les malades à Fontainebleau. Ce qui réjouit fort le Peuple. »

Voici quelques braves vieilles recettes, populaires en ce temps : « La dysurie est une difficulté d'uriner, lorsque les malades font de grands efforts et souffrent de grandes douleurs en urinant ; d'autant que cette douleur leur cause une sensation de chaleur, ce mal est nommé communément ardeur d'urine ; il semble que l'urine brûle l'urètre en passant. Les remèdes propres ici sont spécialement la mauve et toutes ses préparations, en tant qu'elle tempère l'acrimonie de l'urine et émousse le sentiment. La conserve de fleurs de mauve a guéri une dysurie accompagnée d'un pissement de petits morceaux de chair, selon Zacutus Lusitanus. Le syrop de mauve est estimé par Horftius le jeune. »

Pour guérir chaude-pisse et carnosité : « Prenez le suc de l'herbe et racine de chardon aux ânes, un travers de doigt dans une fois plus de bon vin blanc pendant huit matins au plus, et serez guéri. »

Mais pour les personnes désireuses de connaître l'« ardeur d'urine », il suffira de conseiller la méthode suivante, préconisée par Ricord : « Prenez une femme lymphatique, pâle et blonde ; qu'elle soit leucorrhéique. Dînez de compagnie. Commencez par les huîtres et continuez par les asperges. Buvez sec et beaucoup, vin blanc, champagne, café et liqueurs, tout est bon. Dansez après votre repas ; buvez force bière dans la soirée. La nuit venue, conduisez-vous vaillamment. Deux ou trois rapports ne sont pas trop, et mieux vaut davantage. Au réveil, n'oubliez pas de prendre un bain chaud et prolongé ; ne négligez pas non plus de faire une injection. Ce programme rempli, si vous n'avez pas la chaude-pisse, c'est qu'un Dieu vous protège. »

***

Il y a tout lieu de penser que la syphilis est une acquisition moderne. Les tibias en lame de sabre trouvés dans les stations néolithiques ont pu, un instant, faire croire à l'existence de la syphilis préhistorique. Si, à ce moment comme plus tard, la syphilis eût existé en Europe, ses manifestations osseuses se seraient montrées plus fréquentes sur les squelettes étudiés. D'autre part, la littérature égyptienne, chaldéenne, gréco-latine en eût abondamment parlé ; les poètes érotiques n'auraient pas manqué de fulminer contre une maladie relevant d'une cause qui

VARIÉTÉS *(Suite)*

leur était chère. Or, nulle part on ne relève la moindre allusion à quoi que ce soit qui ressemble à la syphilis. Ce silence des poètes et des médecins est très impressionnant. On a pensé que le bonhomme Job, sur son fumier, présentait des ulcères et des gommes syphilitiques. L'analyse démontre que Job, étant données les conditions dans lesquelles il s'était mis, ne souffrait que d'ulcères vermineux, de ce qu'on a appelé la maladie d'Antiochus. Peut-être aussi avait-il la lèpre.

C'est vers 1494 que la syphilis fut importée du Nouveau Monde dans l'Ancien. Montesquieu écrit gravement dans l'*Esprit des Lois* : « Il y a deux siècles qu'une maladie inconnue à nos pères passa du Nouveau Monde dans celui-ci, et vint attaquer la nature humaine jusque dans la source de la vie et des plaisirs. On vit la plupart des plus grandes familles du midi de l'Europe périr par un mal qui devint trop commun pour être honteux, et ne fut que plus funeste. Ce fut la soif de l'or qui perpétua cette maladie ; on alla sans cesse en Amérique, et on en rapporta toujours de nouveaux levains.

« Des raisons pieuses voulurent demander qu'on laissât cette punition sur le crime ; mais cette calamité était entrée dans le sein du mariage, et avait déjà corrompu l'enfance même. »

« Le premier seigneur qui en mourut, dit Voltaire, fut l'illustrissime et révérendissime évêque et vice-roi de Hongrie, en 1499, que Bartholomeo Montanagua, grand médecin de Padoue, ne put guérir. Gualtieri assure que l'archevêque de Mayence, Berthold de Henneberg, attaqué de la grosse vérole, rendit son âme à Dieu, en 1504. On sait que notre roi François I[er] en mourut. Henri III la prit à Venise; mais le jacobin Jacques Clément prévint l'effet de la maladie. »

En 1496, la syphilis fit son apparition à Paris. Le 6 mars 1498, le Parlement édicta l'arrêt suivant : « Pource qu'à Paris et ailleurs, sont plusieurs malades de maladie contagieuse nommée *grosse vérole*, qui, depuis deux ans, a eu grand cours en ce royaume, a été faite assemblée de l'évêque de Paris, quelques conseillers et les officiers de la ville et du Châtelet, qui ont fait ordonnance pour faire sortir ceux qui ont gagné la dite maladie hors de Paris, et pour enfermer, nourrir et traiter ceux qui l'ont gagnée à Paris. »

Au mois de mai de la même année, les étrangers affligés du *mal de Naples* reçurent l'ordre de quitter Paris, dans les vingt-quatre heures, sous peine de la *hart*. Pour les Parisiens, ils furent soignés dans une maladrerie sise près de l'hôpital des Petites-Maisons, au faubourg Saint-Honoré.

On lit dans les *Recherches historiques sur l'origine et les progrès de la chirurgie en France* (1744) :

« Il sortoit de l'École de Paris des ressources pour toutes sortes de maux ; les maladies vénériennes ravageoient la France ; les misérables qui en étoient infectés étoient abandonnés à la pourriture ; ils ne trouvoient qu'un surcroît de maux dans les mains qui les traitoient. Les médecins n'étoient pour eux que des spectateurs oisifs et pointilleux ; les uns prononçaient hardiment que cette maladie n'étoit qu'un déguisement de lèpre ; les autres en trouvoient des traces dans Hyppocrate, qui, peut-être, ne l'avoit jamais vue. Plusieurs discouroient curieusement sur les remèdes d'un mal si singulier ; ils les condamnoient ou les adoptoient sans consulter l'expérience. Fernel s'étoit déclaré contre le mercure ; d'autres médecins, sur la foi de quelques écrivains, l'adoptoient en aveugles. Mais Héry méprisa toutes ces contestations ; il entreprit de découvrir dans l'expérience le traitement exact des maladies vénériennes. Il s'éleva, comme un autre Œdipe, pour débrouiller cet énigme de la nature. Avant que de former ce dessein, il avoit puisé les principes de son art dans le collège de Saint-Louis, il avoit ensuite cherché des lumières et des secours dans les autres sciences. Il avoit surtout étudié la médecine sous le D[r] Houlier, professeur fameux. Eclairé donc des préceptes de la médecine et de la chirurgie, il alla consulter l'expérience à l'Hôtel-Dieu. Ses travaux anatomiques, ses premiers succès dans la pratique répandirent son nom dans Paris. Sa réputation y fit en peu d'années des progrès qui l'égalèrent aux plus grands maîtres. Ce fut sur le témoignage public, qui est rarement suspect en fait de chirurgie, que François I[er] destina Héry à ses troupes d'Italie.

« Ce chirurgien ne s'écartoit pas de ses vues en suivant notre armée. Les maladies vénériennes occupoient son esprit. Il voyoit avec plaisir qu'il pourroit les examiner dans les lieux d'où elles sont sorties ; qu'il pourroit trouver les vestiges des premiers Maîtres qui les avoient vues dans leur origine. Plein de ces idées flatteuses, Héry quitta la France ; et dès qu'il arriva en Italie, il s'appliqua surtout au traitement de ces maladies dans l'armée française. Devenu enfin inutile dans cette armée, après la bataille de Pavie, il les chercha dans Rome. Tout ce qui attire les étrangers dans cette ville, le toucha foiblement. Le premier objet de sa curiosité fut l'hôpital de Saint-Jacques le Majeur. Cette maison étoit ouverte aux maladies vénériennes. On les y troitoit selon la méthode de Carpy, inventeur des frictions. Ce fut pour être initié dans le secret de cette méthode, que Héry s'enferma dans cet hôpital. Il y vit à loisir les ravages, les déguisements des maladies vénériennes, la vertu secrette du mercure, l'impuissance des autres remèdes sur ces maux. Mais l'art des frictions n'étoit encore qu'un art confus ; ces maladies peu connues ou mal préparées, éludoient souvent la force du mercure ; les malades dans son opération étoient même exposés à de nouveaux accidents. Héry, par ses travaux assidus, assujettit à une méthode les accidents les plus bizarres ; il découvrit de nouveaux moyens qui les maîtrisoient ; il laissa enfin des leçons dans ce lieu où il étoit venu s'instruire.

« Rempli de ces connaissances, Héry revint dans sa patrie. La réputation qu'il avoit laissée à Paris ne s'étoit pas affoiblie. La renommée avoit annoncé les secrets qu'il rapportoit de Rome. Sur ce témoignage, il étoit attendu en France comme un libérateur. Dès qu'il y fut arrivé, le bruit de son nom entraîna chez lui une foule de malades. Ils accoururent de toute la France, pour lui demander des secours. Leurs espérances n'étoient pas imaginaires : les maux les plus rebelles trouvèrent du remède entre les mains de ce grand chirurgien.

« Animé par les premiers succès, Héry consacra sa vie à la guérison des maladies vénériennes ; et ces maladies ne furent pas stériles pour lui. Peu de chirurgiens y ont trouvé les récompenses que Héry y a trouvées. Elles lui donnèrent

VARIÉTÉS *(Suite)*

enfin plus de cinquante mille écus, somme considérable pour les Rois mêmes dans ce temps-là. Mais cette haute fortune ne l'éblouit pas. Elle ne lui communiqua point les vices qui la suivent, c'est-à-dire la hauteur et la dureté. Au contraire, elle développa encore mieux dans cet homme illustre, ses qualités bienfaisantes. Il fut compatissant, tendre, ami fidèle. Sa reconnoissance s'étendoit même sur les morts, s'il faut en croire une tradition aussi ridicule que singulière. On dit qu'étant allé à l'Eglise de Saint-Denys, il voulut voir d'abord le tombeau de Charles VIII. Après s'être arrêté quelque tems dans un morne silence devant ce monument, il se mit à genoux, comme s'il eût été devant un objet de vénération. Ce mouvement de piété surprit ceux qui étoient autour de lui ; ils s'imaginèrent qu'il rendoit à Charles VIII le culte qu'on rend aux Saints. Un religieux crut qu'il falloit désabuser un homme simple et crédule. Non, répondit Héry, je n'invoque pas ce prince, je ne lui demande rien. Mais il a apporté en France une maladie qui m'a comblé de richesses. Et pour un si grand bienfait, je lui rends des prières, que j'adresse à Dieu, pour le salut de de son âme. »

Cet Héry, dont il est fait un si grand éloge, mourut le 12 mai 1599.

Il apparaîtra intéressant de rencontrer dans un ouvrage du XVIIIe siècle : « *Dissertation sur les maladies vénériennes*, par Pierre Desault, docteur en médecine, agrégé au Collège des médecins de Bordeaux » (1733), la conviction que la syphilis est une maladie parasitaire. Notre ancêtre écrit en effet : « Nous estimons que le levain vénérien consiste dans des vers imperceptibles, qui dans les aproches se communiquent d'un corps à un autre, se multiplient ensuite dans le sujet qui les a reçus. Cette idée des vers véroliques, quoiqu'ils ne tombent pas sous les sens, ne paroîtra pas si sauvage, si l'on fait réflexion que les philosophes modernes croyent que les poulx, puces et morpions ont encore d'autres insectes sur la surface de leur corps qui les incommodent autant à eux, qu'eux à nous ; et qui sont aussi petits, par raport à leur grandeur, qu'ils sont minces et déliez par raport à la nôtre. »

Et plus loin, allant jusqu'au bout de sa pensée, l'auteur ajoute : « Je dis plus, qu'il est vraisemblable que toutes les autres maladies contagieuses viennent par des vers, comme l'hydrophobie, le scorbut, la petite vérole, la peste, etc. »

C'est toute la bactériologie que Desault, dans un éclair de génie, laisse pressentir. Malheureusement il ne disposait pas de l'outillage nécessaire pour asseoir sa démonstration sur d'autres bases que celles de l'hypothèse. Le même auteur nous donne une théorie, très audacieuse pour son temps, touchant l'immunité ultérieure des sujets ayant une première fois contracté la syphilis. Il écrit : « Je croiroi volontiers que les vers qui font le ravage dans la vérole, s'attachent aux sujets qui portent du ventre de leur mère une certaine limphe qui leur sert de matrice et de pâture. Mais quand cette humeur est une fois dissipée et consommée, ils ne s'y attachent plus ; c'est la raison pour laquelle il est rare de voir des sujets qui ayent deux fois dans la vie, la vérole. » Il montre aussi un sens clinique très avisé, et des idées très particulières de pathologie générale, car il ajoute : « Dans les maladies opiniâtres il faut toujours soupçonner la vérole. »

On sait que le mercure, Héry l'avait montré, fut, resta et restera peut-être le meilleur agent antisyphilitique. Les frictions d'onguent napolitain en faisaient les frais. Le malade était plongé dans un appareil, où il subissait une sudation intense. Rabelais nous décrit ce supplice : « O quantes fois nous les avons vus, à l'heure qu'ils estoient bien oingts, et engraissés à poinct ; et le visage leur reluisoit comme la clavure d'un charnier ; et les dents leur tressailloient comme font les marchettes d'un clavier d'orgues ou d'espinette, quand on joue dessus ; et le gousier leur escumoit comme à un verrat que les vaultres ont acullé entre les toiles. »

A cette époque, évoluant sur un terrain vierge, si j'ose, en cette matière, ainsi m'exprimer, l'infection syphilitique conservait toute sa virulence, l'exaltait même, occasionnant des mutilations et des morts que nous ne voyons plus. Chacun de nous est à peu près certain d'avoir eu un ou plusieurs ascendants syphilitiques. Dans ces multiples et successifs passages à travers des organismes relativement immunisés, le spirochète est devenu moins nocif.

Rabelais, toujours très documenté sur ces questions, nous apprend que la plus fine vérole c'était celle de Rouen : Dans le palais de la reine Quintessence, je vis, dit-il, « un jeune perazin guarir les vérolés, je di de la bien fine, comme vous diriez de Rouen, seulement leur touchant la vertèbre dentiforme d'un morceau de sabot par trois fois ».

Dans la *Confession de Sancy*, l'auteur, racontant les débauches de la cour de Henri III, nous apprend que la vérole y faisait de grands ravages. Voici, selon lui, comment on s'y prit pour l'éviter. Il ne faut pas oublier que la *Confession de Sancy* est un âpre pamphlet contre le « papisme », écrit au milieu d'intenses querelles religieuses et dynastiques. Je le cite simplement à titre documentaire. La vérole multipliait donc le nombre de ses victimes. « La frayeur croissoit avec l'artifice exquis des voluptés, quand Monsieur le Convertisseur y mit la main avec des amulettes plus puissants ; il fit venir de Rome des chapelets, des grains bénits, desquels le Roy fit présent à tous les confrères du Cabinet, et fut avisé que leurs voluptés s'exerceroient à travers les dits chapelets : ce qui se pratique depuis aux Bordels de Paris, pour se garentir de la vérole. Monsieur Pinars m'a dit qu'un Jésuite lui a avoné s'en être bien trouvé ; et parce que quelqu'un de la bande sacrée eut des chancres en mauvais endroits, fut ajouté la messe qu'un aumônier disoit en un plancher dérobé sur le lit du Cabinet : Messe sacrée de laquelle les ornemens étoient accommodés à ce péché l'application sur les épaules d'une croix pleine de saint bois, les lavements d'échine et les clistères d'eau bénite, avec grains qu'on appelait bénits, et autrement quiriquenaudes. »

L'épouvante semée par la grosse vérole apparaîtra vigoureusement dans la puissante satyre du Sire de Sigogne, satyre du XVIe siècle, dont je donnerai quelques extraits, par lequels se terminera cette longue randonnée à travers les méfaits de la Vénus des carrefours :

VARIÉTÉS *(Suite)*

Le testament d'un vérolé.

Paillards, dignes du mal qui vous rend désolez,
Très illustres baveurs, précieux vérolez,
Approchez de ce lict où la gale me mange,
Faites venir icy tout ce troupeau choisi :
Je veux léguer le bien dont je me sens saisi,
Puisque je suis forcé d'en faire la vuidange.

***

Amenez avec vous ces morceaux relevez,
Par qui je sens ici mes membres agravez,
Ces pucelles de nom, ces filles de marole,
Je les recognoistray, les voyant seulement ;
Leur talon est petit, grand est leur instrument,
Et la moins entachée est pleine de vérole.

***

Je laisse à celuy-là qui fut si diligent
De me frotter cinq fois avec du vif argent,
Tout ce que j'ai craché, que j'entends qu'il l'avalle,
Afin que quelque jour on luy graisse le corps,
Et qu'au lieu de vérole entaché par dehors,
Il soit mangé dedans d'une fâcheuse gale.

Filles, ne pleurez plus, c'est pour vous, ce morceau
Par vous je devins homme et ne fus plus puceau.
Il me doit souvenir de ce grand bénéfice ;
J'en seray cognoissant, il sera guerdonné :
Je vous laisse le bien que vous m'avez donné,
Qui est la cristalline ou bien la chaude-pisse.

***

Approchez-vous d'icy, monsieur le Médecin,
Je vous garde une part ; vous aurez le farcin,
Rare gage qu'Amour me donna pour estreine.
Et afin qu'après tout on ne demande rien,
Je donne encore un legs à mon chirurgien :
Le poulaint qui porta mon corps à Sainte-Reine.

***

Ainsi, chacun de vous en prenne son lopin,
Faictes-en ressentir le frère Jacopin
Qui me confessera, et que rien ne se perde.
Mais, je n'ay point laissé mon mal de fondement :
Je le laisse à celuy qui lit mon testament,
Et à qui l'entendra, je luy laisse ma merde.

Dr Mousson-Lanauze.

REVUE DES REVUES

Quelques signes périphériques dans la symphyse cardiaque (C. Pezzi, **Archives des maladies du cœur**, n° 5, mai 1918).

Le diagnostic de symphyse endo-péricardique est très difficile, faute de signes véritablement révélateurs. Au point de vue clinique, il n'y a peut-être qu'un seul signe auquel on puisse attribuer de la valeur : *c'est la rétraction systolique exactement localisée au niveau de la pointe du cœur, rétraction toujours fixe au même endroit, quelle que soit la position du sujet.* « Or un pareil signe doit être excessivement rare ; nous ne l'avons jamais rencontré. »

Sur la signification du « tubercule de Carabelli » (E. Jeanselme, **Presse médicale**, n° 13, 4 mars 1918).

En 1884, G. Carabelli décrivait une cuspide surnuméraire située sur la face palatine de la première molaire permanente supérieure. Ce *tuberculus anomalus* a pour caractéristique d'être greffé un peu au-dessous du collet de la dent et de rester appendu dans le vide, se distinguant des cuspides en surnombre qu'on observe parfois sur la surface triturante des molaires. 1 sujet sur 6, en moyenne, porte cette petite anomalie. « Le tubercule de Carabelli n'est pas un signe d'hérédo-syphilis. »

La diffusibilité du virus rabique (P. Remlinger, **Annales de l'Institut Pasteur**, n° 1, janvier 1919).

Si le virus rabique se rapproche des microbes visibles par la propriété capitale de reproduire la maladie en série, il s'écarte d'eux et se rapproche au contraire des substances chimiques par son pouvoir de traverser les bougies filtrantes. Mais le virus rabique ne traverse que des bougies d'une *porosité déterminée* : si l'on emploie des bougies *moins* perméables, les animaux succombent avec tous les symptômes de la rage, mais sans que la maladie puisse être reproduite en série. Avec des bougies plus serrées encore, les animaux demeurent bien portants ou bien on observe des symptômes (amaigrissement, cachexie) n'ayant avec la rage que des rapports très éloignés.

A la fois filtrable, diffusible et capable de se reproduire, il semble qu'on doive considérer le virus rabique comme un intermédiaire entre les microbes visibles qui se trouvent à la limite inférieure du règne végétal et les diastases, c'est-à-dire des substances colloïdales « qu'il n'est peut-être pas interdit de placer à la limite supérieure des corps inorganiques ». Ce qui vient d'être dit du virus rabique « s'applique vraisemblablement à d'autres microorganismes dits invisibles ou ultra-microscopiques, à d'autres virus filtrants », ménageant le passage entre les bactéries et les diastases.

Séro-diagnostic de la syphilis. La méthode de Vernes et la syphilimétrie (R. Douris et B. Bricq, **Bulletin des Sciences pharmacologiques**, nov.-déc. 1918).

Toute infection syphilitique s'accompagne d'une modification pathognomonique des humeurs : cette modification peut disparaître sous l'influence d'un traitement arsenical, mais chaque fois que ce dernier a été insuffisant, elle réapparaît du deuxième au troisième mois, rarement du cinquième au septième. Lorsque, à la suite d'un traitement arsenical, la disparition de cette modification pathognomonique reste consolidée pendant huit mois à partir de la fin du traitement et sous le contrôle d'une ponction lombaire normale, jamais on n'observe de réapparition ultérieure.

REVUE DES THÈSES

Le colchique et la pression artérielle (H. Gascoin, Th. Paris, 1918).

D'après un certain nombre de malades examinés dans le service du Dr Josué, l'hypertension artérielle qu'il est possible de voir survenir au cours et au décours d'une attaque de goutte traitée par le colchique, doit trouver sa cause ailleurs que dans une action particulière de la médication antigoutteuse sur le système cardio-vasculaire. (Traitement institué : 1gr,50 à 2 grammes *pro die* de teinture de semences de colchique, par doses fractionnées).

Des intoxications par emploi des sels de bismuth à l'intérieur et à l'extérieur. (A. Bideau, Th. Paris, 1917).

Aucune analogie entre les intoxications survenant à la suite de l'usage interne et de l'usage externe du bismuth et de ses sels. 1° *Dans l'usage interne*, il s'agit d'accident d'allures suraiguës : le malade meurt en quelques instants ou guérit rapidement (intoxication par les nitrites *et non par le bismuth*, nitrites qui sont élaborés aux dépens du sous-nitrate par certains microbes de l'intestin). Donc, ne pas donner de sous-nitrate aux malades ayant subi la gastro-entérostomie ou soupçonnés de sténose intestinale. 2° Dans *l'usage externe*, accidents toxiques, généralement subaigus ou chroniques, assez semblables à ceux produits par les autres métaux lourds, plomb ou mercure (intoxication par le métal lui-même). On ne prescrira donc la méthode de Beck qu'avec une extrême prudence et généralement chez des malades dont le rein et le foie fonctionnent parfaitement.

Valeur sémiologique des écoulements sanguins par le mamelon (Aghavnie Demirdjian, Th. Paris, 1918).

En dehors d'un traumatisme du sein, d'une fissure ou d'une ulcération mamelonnaire, tout écoulement sanglant traduit l'évolution d'une *néoplasie mammaire* (le plus souvent épithélium papillaire intracanaliculaire ou dendritique).

Le facteur essentiel de gravité des plaies de guerre (F.-E.-A. Papillon, Th. Paris, 1917).

L'attrition constitue le caractère essentiel des plaies de guerre : elle se caractérise par une dislocation mécanique des éléments des éléments anatomiques, la rétraction des fibres musculaires entraînant à distance des débris sphacélés. Le sphacèle et l'extravasation sanguine constituent un excellent terrain pour l'éclosion des germes microbiens.

Des fractures diaphysaires de l'avant-bras (F. Masmonteil. Th. Paris, 1917).

La mauvaise réputation de ces fractures est parfaitement justifiée si on consulte les pièces anatomiques du musée Dupuytren. Pas une d'elles qui ne présente un cal vicieux.

Or, grâce à la technique suivie, « pour les fractures récentes, la restauration fonctionnelle a été en moyenne de 80 à 95 p. 100 » et pour les fractures anciennes, 60 à 80 p. 100.

Les variations du taux de l'urée dans l'urémie saturnine (E. Guilhaman, Th. Paris, 1918).

La néphrite des saturnins, semblable par ses causes et ses effets à la néphrite scléreuse commune, aboutit à l'urémie : la rétention azotée déterminée est progressive et peut atteindre 2 à 3 grammes et au delà, sans pour cela faire redouter la mort immédiate. « Le taux de l'urée sanguine est en rapport avec la qualité de l'alimentation : plus celle-ci est azotée et plus la quantité d'urée retenue augmente : d'où la nécessité d'une nourriture très peu azotée à la période urémique des néphrites chroniques lentes en général, et de la néphrite chronique saturnine en particulier. »

Les douleurs aortiques et le traitement spécifique dans les affections de l'aorte thoracique (Th. Paris, 1917).

La réaction de Bordet-Wassermann permet d'affirmer la nature syphilitique de la grande majorité des affections aortiques et la constatation d'une réaction de Bordet-Wassermann néagtive ne permet pas d'éliminer la syphilis. « Il semble que l'arsénobenzol ne doive être employé qu'en dernier analyse, avec prudence et à petites doses. »

Des manifestations cardiaques chez le soldat au cours de la scarlatine (Mlle Jeanne Simon, Th. Paris, 1918).

Le rhumatisme scarlatin se complique fréquemment chez le jeune soldat d'une *endocardite* qui évolue sournoisement, mais laisse quelquefois après elle une lésion valvulaire chronique.

La bradycardie au cours de l'appendicite (B. Arce, Th. Paris, 1918).

La bradycardie que l'on observe au cours de l'appendicite (comme au cours de diverses affections gastro-intestinales) n'est nullement le corollaire d'une atteinte gangreneuse.

La pleurite sèche sur le front (V. Lesage, Th. Paris, 1918).

La pleurite sèche est très fréquente sur le front, revêtant les formes les plus variables et les plus trompeuses, simulant un torticolis, des arthralgies de l'épaule, une affection hépatique, cardiaque, etc.

La tuberculose pulmonaire chez la femme enceinte (Ali Sakka, Th. Paris, 1918).

A l'heure actuelle, ni la clinique ni le laboratoire ne nous permettent de porter un pronostic certain sur la marche de la tuberculose pulmonaire chez la femme enceinte.

Les symptômes et le diagnostic de la tuberculose pulmonaire dans sa période de début (chez l'adulte) (Rob. Degouy, Th. Paris, 1918).

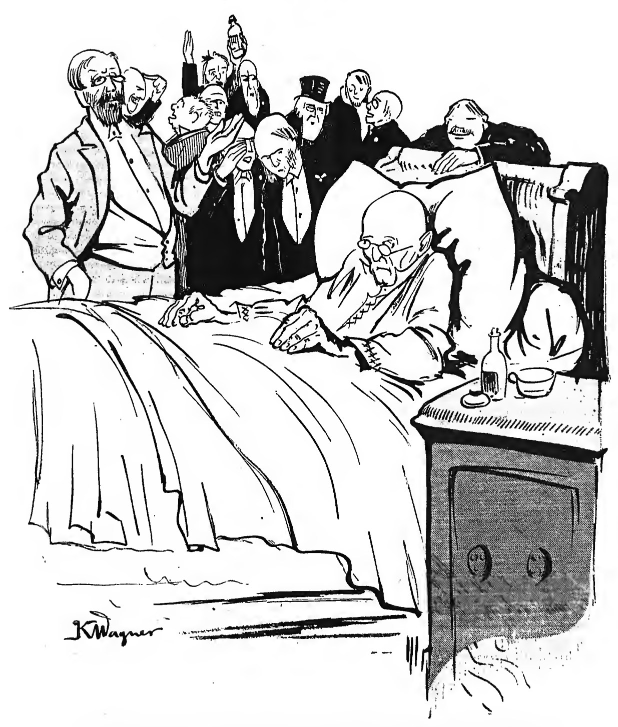
Cette revue assez complète des méthodes les plus récentes d'exploration clinique et de laboratoire conclut, comme il fallait s'y attendre, qu'il n'existe *aucun* signe pathognomonique du début de la tuberculose pulmonaire (228 pages).

Cholélithiase et radiodiagnostic (P. Lignac, Th. Paris, 1918).

D'après Case, dans les cas où il existe des calculs biliaires, *il est possible de les déceler sur le cliché dans la proportion de 40 à 50 p. 100.*

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Par K. WAGNER



— *Réjouissez-vous, mon cher client, la Faculté entière nous apporte ses lumières.*

— *Je vous entends, Docteur; elle vous apporte ses lumières...* (à part) *mais c'est toujours moi qui éclaire !*

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 7 mars 1919.

Fibromyome interstitiel calcifié de l'utérus (présentation de pièce). — M. Peraire présente un *fibromyome calcifié de l'utérus.*

Le fait lui a paru d'autant plus intéressant qu'il est plus rare. En effet, certains noyaux, dans un fibrome utérin, peuvent subir la *dégénérescence calcaire* ; mais il est exceptionnel que cette calcification porte sur l'ensemble de la tumeur. Sa dureté est tellement grande qu'en l'extirpant, le tire-bouchon s'est émoussé sur sa surface. La femme à laquelle appartenait cette *véritable pierre utérine* était âgée de soixante-sept ans. Elle est actuellement guérie.

La tumeur, par suite de sa compression sur la muqueuse utérine, avait déterminé du sphacèle de cette muqueuse par défaut de vascularisation, d'où écoulement putride, d'une odeur infecte, rappelant le cancer. Aussi, le diagnostic posé par les médecins avait été néoplasme utérin.

Deux cas d'ostéomes chez les blessés de guerre. — M. Kouindjy. — Ces ostéomes ont occasionné, chez les blessés de guerre qui en étaient porteurs, une atrophie musculaire, une limitation des mouvements des articulations et une impotence à peu près complète des membres inférieurs. La mobilisation, le massage méthodique et la thermothérapie ont permis de restaurer la fonction musculaire et la mobilité des articulations, et les blessés ont pu reprendre leur service. Si la physiothérapie ne peut pas faire disparaître les ostéomes, elle contribue largement à combattre les phénomènes congestifs produits par eux, tels que la cellulite, la lymphangite, les troubles circulatoires et l'atrophie musculaire ; elle met en plus les malades à l'abri des raideurs et même des ankyloses partielles, si fréquentes dans la myosite ossifiante ou l'ostéome.

Déclaration obligatoire de la tuberculose ouverte. — Cette question reste à l'ordre du jour. Ont pris part à la discussion de ce jour : MM. A. Robin, Letulle, Ducor, Paul Guillou, Gastou, Reynier, Dabout, Quiserne, Alexandre.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 15 février 1919.

Le travail des tuberculeux. — M. Rouh expose la manière adoptée à l'hôpital sanitaire de Campagne (Aude) au point de vue de la réadaptation des tuberculeux à la vie rurale. Durée du travail : cinq heures. Création de deux sections : agricole et industrielle, avec leurs statuts sous la direction d'un comité de malades. Création d'un journal *Vers l'Avenir*. Sur 210 malades, 200 ont travaillé sans fièvre, beaucoup se sont améliorés.

Myotonie. — MM. Rimbaud et Jumentié présentent un soldat atteint de « myotonie acquise avec amyotrophie ». Chez ce malade, l'extension des doigts fléchis avec force est impossible ; la flexion du pied est empêchée par une contracture des jumeaux qui laisse, à la marche, un certain degré de raideur ; contracture du même type du côté des masséters avec gêne de la mastication ; ébauche des mêmes troubles pour l'orbiculaire des paupières. La flexion lente permet l'extension spontanée. Tous les mouvements passifs s'exécutent sans contracture ni résistance. Atrophie musculaire notable, accentuée au membre supérieur, particulièrement à l'extrémité des membres et au niveau des espaces interosseux.

M. Comte, en se basant non sur le degré d'hémolyse en fin de réaction, mais en établissant le rapport du temps nécessaire pour obtenir l'hémolyse totale dans les tubes à antigène, au temps nécessaire pour obtenir l'hémolyse totale dans le tube témoin ; classe les « retards d'hémolyse dans la réaction de Bordet-Wassermann au sérum non chauffé » en deux séries :

1° Retards, caractérisés par une durée proportionnelle à la quantité d'antigène, imputables à des infections étrangères à la syphilis ;

2° Retards, indépendants de la quantité d'antigène, caractéristiques de la spécificité.

Transparence du corps humain aux rayons infra-rouges. — M. Pech montre qu'en utilisant des écrans au sulfure de zinc rendus luminescents par de la lumière ultra-violette, il est facile d'explorer le spectre infra-rouge, qui jouit de la propriété de souffler la luminescence de ces écrans. Les rayons infra-rouges, incapables de pénétrer profondément dans nos tissus, sont énergiquement réfléchis et même réfractés par eux.

Un cas d'abcès splénique à cristaux de cholestérine. — M. Lisbonne. — Le pus provenant d'une ponction de rate chez un soldat suspect de kyste hydatique suppuré, ne contient ni microbes, ni leucocytes, ni hématies et ne donne aucune culture sur les milieux habituels. L'examen du culot de centrifugation entre lame et lamelle montre des cristaux de cholestérine en émulsion dans un liquide albumineux. Il s'agissait d'un hématome ancien, stérile, de la rate, complètement désagrégé, dans lequel l'hémoglobine avait subi une régression. A rapprocher des cas de pleurésie à cristaux de cholestérine observés à La Panne par Govaerts.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le professeur Draghiescou, ancien sénateur, ancien professeur à la Faculté de médecine de Bucarest, ancien médecin-chef de la Maternité de Bucarest. — Le Dr Henry Bressot (d'Aix en Provence), médecin aide-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, mort pour la France à l'âge de trente-trois ans, à l'ambulance de Guirgiu (Roumanie).

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

MORICE (André-Étienne-Gustave-Émile), médecin-major de 2e classe (réserve) au 24e rég. d'artillerie : *rentré de captivité en juin 1917, est venu en mars 1918, après un court séjour dans une formation sanitaire à l'intérieur. Vivant en permanence en premières lignes, au milieu du personnel des batteries de tir, y a fait preuve, en toutes circonstances, d'un zèle professionnel, d'un entrain et d'une bravoure au-dessus de tout éloge. A été très grièvement blessé, le 25 octobre 1918, au cours d'un violent bombardement. Une citation.*

Faculté de médecine de Paris. — Il vient d'être créé un emploi de chef de laboratoire de stomatologie.

M. Brumpt, agrégé, a été chargé d'un cours de parasitologie et d'histoire naturelle du 16 février au 31 juillet 1919.

Faculté de médecine de Lille. — Sont maintenus en exercice MM. les professeurs agrégés Bédart (physiologie), Vallée (pharmacie), Gérard (anatomie), Breton (pathologie interne et médecine légale), Potel (chirurgie), Dubois (physiologie).

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le Dr Bonifas est nommé chef du laboratoire des cliniques (physique).

Faculté de médecine de Nancy. — M. Richon, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire de clinique des maladies des vieillards.

M. Fruhinsholz, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire d'accouchement.

École de médecine de Marseille. — M. Bimar, licencié ès sciences, chef des travaux de physique et de chimie, est maintenu en fonctions à partir du 1er mars 1919 et jusqu'à ce qu'il soit possible de procéder à son remplacement par la voie du concours.

École de médecine de Poitiers. — M. Barnsby, professeur d'anatomie, est chargé, en outre, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

La situation matérielle des écoles de médecine. — M. Paul Le Roux, sénateur, a demandé à M. le ministre de l'Instruction publique d'améliorer la situation matérielle de l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes et de comprendre le personnel enseignant dans les projets d'augmentation intéressant l'ensemble du personnel universitaire.

Réponse. — Aux termes du décret du 14 juillet 1875 portant organisation des écoles de médecine et de pharmacie de plein exercice, ce sont les villes, sièges de ces écoles, qui ont « entièrement à leur charge les traitements des professeurs fonctionnaires et agents inférieurs ». Le personnel de ces établissements est par suite payé exclusivement sur les fonds communaux ; il ne saurait dès lors figurer dans le projet qui va être incessamment présenté au Parlement en vue du relèvement des traitements du personnel universitaire et qui, nécessairement, ne peut viser que les fonctionnaires rétribués sur le budget de l'État.

Quand ce relèvement aura été voté, des démarches seront immédiatement entreprises auprès des municipalités intéressées pour qu'elles prennent des décisions analogues en faveur du personnel des écoles qu'elles entretiennent.

Il y a lieu d'ajouter qu'une refonte générale des droits universitaires est actuellement à l'étude qui permettra, notamment par l'élévation des droits de travaux pratiques, d'améliorer la situation matérielle des écoles de plein exercice de médecine et de pharmacie. (*J. O.*, 12 mars 1919.)

Honorariat des hôpitaux. — M. le Dr Rochard, chirurgien de l'hôpital Saint-Antoine, est nommé chirurgien honoraire des hôpitaux.

Hôpital-hospice de Niort. — Le poste de médecin-chef, préposé responsable de l'asile d'aliénés « La Providence », est vacant. Les demandes des candidats à ce poste doivent être adressées à M. le président de la Commission administrative de l'hôpital-hospice de Niort.

Commission supérieure de l'enseignement médical. — M. le Dr Levassort est nommé membre de la Commission supérieure de l'enseignement médical.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — M. le Dr Sergent a été nommé membre du conseil de surveillance.

Académie de médecine. — M. le Dr Calmette, sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris, a été élu dans la section d'hygiène par 64 voix sur 65 votants.

M. Albert Calmette, ancien médecin de la marine, puis des colonies, est un des plus connus parmi les élèves de Pasteur. Il fut jusqu'à ces derniers temps directeur de l'Institut Pasteur de Lille et connut, en cette qualité, les persécutions allemandes. Il est actuellement sous-directeur de l'Institut Pasteur de Paris. Ses études ont principalement porté sur la sérothérapie antivenimeuse et antipesteuse et sur la tuberculose, son mode de contagion et sa prophylaxie. Le dispensaire antituberculeux qu'il a fondé à Lille est considéré comme un modèle du genre. M. Calmette est commandeur de la Légion d'honneur.

Académie des sciences, belles-lettres et arts de Bordeaux. — M. le professeur Mousson a été élu membre de cette académie, en remplacement de M. le professeur Régis.

Société des médecins inspecteurs des écoles de Paris et de la Seine. — Cette Société a repris ses séances, interrompues pendant la guerre, au Musée pédagogique de la ville, sous la présidence de M. Gillet.

Le bureau de la Société pour 1919 se compose de la façon suivante : Président, M. H. Gillet ; vice-présidents, MM. Stackler, Bruchet, Meyer; secrétaire général, M. L. Dufestel ; trésorier, M. Ch. Houzel ; secrétaires, MM. Biard, de Lauradour, Roger, Voisin, Legroux.

Réunion médico-chirurgicale de Bordeaux. — Dans sa séance du 26 février, la Réunion médico-chirurgicale a renouvelé son bureau : MM. Henri Verger a été élu prési-

dent ; J. Guyot, vice-président ; Charrier, secrétaire général.

M. J. Duvergey a donné connaissance de son rapport sur la création d'un laboratoire central de microscopie et de bactériologie à l'hôpital Saint-André.

La Réunion médico-chirurgicale a voté à l'unanimité les conclusions du rapporteur :

1° Demande de création urgente d'un laboratoire central à l'hôpital Saint-André, placé sous la direction d'un chef de laboratoire aidé d'un chef de laboratoire adjoint ;

2° Les places de chef de laboratoire titulaire et adjoint devraient être offertes en premier lieu aux médecins ou chirurgiens des hôpitaux ayant la compétence voulue :

3° Si aucun d'eux n'accepte la place, elle devrait être mise au concours.

Dans sa séance du 13 mars, la Réunion médico-chirurgicale, après avoir entendu le rapport d'une commission composée de MM. Denucé, Petges et Cruchet, sur les prochains concours d'internat et d'externat, a émis les vœux suivants :

1° Que le prochain concours pour l'internat ait lieu en 1920 ;

2° Que (contrairement à un vœu précédemment émis) les internes provisoires du concours de 1913 soient nommées internes titulaires après un an de services hospitaliers effectifs ;

3° Que les étudiants étrangers qui auraient mérité par leurs notes d'être nommés au concours externe ou interne des hôpitaux soient nommés en surnombre.

Fédération des agrégés des Facultés de médecine de province. — Le Comité s'est réuni à Paris, sous la présidence du professeur agrégé Baylac (de Toulouse), président.

1° Sur la demande du Dr Gérard, on vote à l'unanimité l'annulation des cotisations de 1915, 1916 et 1917 ; seules les cotisations 1918 et 1919 seront perçues.

2° Le Comité a émis plusieurs vœux concernant la prorogation des agrégés mobilisés, notamment les agrégés de la Faculté de médecine de Lille.

3° Sur la proposition du Dr Spillmann, la Fédération demande que les places d'agrégés devenues vacantes soient réservées aux agrégés libres et qu'il ne soit nommé de faisant fonctions qu'après refus de tous les agrégés libres.

4° Sur l'application du décret du 14 mars 1914, relatif à la prorogation des agrégés, M. le Président fait remarquer l'importance qu'il y a à solliciter quelques éclaircissements. Ce décret n'a pas encore été appliqué, à cause de la guerre survenue peu après sa promulgation ; il devait jouer pour tous les agrégés nommés en 1913, mais avec effet rétroactif possible pour les agrégés libres. Pour cela, il suffit que les demandes des candidats, soumises aux Conseils des Facultés, soient transmises au Conseil médical supérieur des études médicales, qui statue en dernier ressort.

5° Le Dr Latarjet propose un intéressant projet de fédération de tous les groupements universitaires : primaire, secondaire et supérieur, qui constitueraient des fédérations régionales formant à leur tour une fédération générale. La question est mise à l'étude.

Avant de se séparer, le Comité a réélu à l'unanimité MM. Baylac, président et Garipuy, secrétaire général.

Le lendemain 25 février, à neuf heures du matin, le Comité était reçu par M. Coville, directeur de l'enseignement supérieur, à qui il apportait les vœux de la Fédération. Visite utile, car le directeur ignorait son existence et le rôle actif joué par elle dans la défense des intérêts des Universités régionales, différents de ceux de Paris, ainsi que dans le vote du décret de mars 1914 ayant rapport à la prorogation des agrégés. Ce décret sera porté d'ici un mois ou deux devant le Conseil médical supérieur ; de toutes façons, ce seront les Facultés qui devront faire la proposition.

Le directeur, sur la demande du comité concernant le relèvement des honoraires des agrégés, a fait savoir qu'il était question de porter leur traitement entre 6 000 et 8 000 fr. et qu'il espérait que le décret allait être voté et entrerait en application pour le deuxième semestre 1919.

En Alsace — L'Association médicale du Haut-Rhin a voté une motion où il est dit que cette association « estime qu'il est, avant tout, de haute sagesse politique de ne pas laisser déchoir le grand centre intellectuel de Strasbourg, patrimoine sacré dont l'Alsace, à juste titre, a pu être si fière de tout temps.

« Elle croit pouvoir affirmer que le pays entier est pénétré de l'idée que le maintien et le développement du haut enseignement est le seul capital indestructible et constitue pour notre pays une source inépuisable de richesse matérielle et morale. »

A l'Association des étudiants. — Le comité de l'Association générale des étudiants de Paris vient d'élire son bureau pour l'année 1919-1920, qui se trouve ainsi composé :

Président : MM. Léon Netter, avocat à la cour ; vice-présidents : Jean Dalsace, étudiant en médecine, et Étienne Nouveau, avocat à la cour ; trésoriers : Côme et Blanc ; bibliothécaires : Minière et Berthonneau ; secrétaires : Bourgeois, de Montrichard et Jean Guillermin (médecine) ; présidents des commissions des fêtes et des théâtres : Henri Netter, P. Kræmer-Raine, Corbin, Laplace et de Mussy.

Médecins de théâtres de Paris. — La Société amicale des médecins de théâtres de Paris a voté l'ordre du jour suivant qu'elle a prié son bureau de communiquer :

« La Société amicale des médecins de théâtres, réunie le 28 février 1919, pour la première fois depuis la mobilisation, estime que tout médecin revenu des armées a un droit absolu sur les services qu'il assurait en 1914, soit comme médecin-chef, soit comme membre du service médical.

« Elle prie le bureau de la Société d'intervenir auprès de qui de droit pour que chaque médecin retrouve son service. »

La mortalité en Angleterre. — Pour la première fois, en Angleterre, depuis l'établissement de l'état civil, le nombre des décès a dépassé celui des naissances. Pendant le dernier trimestre de 1918, il y a eu 241 218 décès contre 161 775 naissances. La grippe ayant causé la mort de 98 998 personnes, sa part est de 41 p. 100.

Un hôpital américain va être créé à Paris. — Afin de commémorer le souvenir de leurs soldats morts en France pendant la guerre, nos amis d'Amérique ont formé le projet de créer à Paris un hôpital subventionné par des dons américains et qui aurait pour objet de donner des

soins aux malades indigents français et alliés, en même temps que de resserrer l'union des corps médicaux de France et des États-Unis. Cet hôpital, qui serait un milieu de documentation pour les étudiants des deux nations, servirait aussi d'école d'infirmières.

Le projet de création, soumis par le Dr Kenneth Taylor, directeur de l'hôpital américain n° 2 de la rue Piccini, au colonel House, vient d'être communiqué à M. André Tardieu, commissaire général aux affaires de guerre franco-américaines.

Legs en faveur des médecins militaires. — Deux legs dus à la libéralité des familles Begin, Bassot et Guillouf-Marvaud, ont été institués en faveur des familles de médecins militaires de carrière décédés, médecins militaires de carrière en activité ou en retraite et médecins de complément provenant des médecins militaires retraités.

Les familles intéressées désirant être admises au bénéfice de ces fondations devront s'adresser aux directeurs régionaux du service de santé, qui doivent faire parvenir des propositions au ministre.

Caisse d'assistance médicale de guerre. — M. le Haut Commissaire de la République à Colmar a adressé à la Caisse d'assistance médicale de guerre de l'Association générale une somme de 1 153 francs, produit d'une souscription organisée par le Dr Ulm, de Massevaux, entre les médecins de la Haute-Alsace.

Le corps médical tout entier accueillera avec émotion et reconnaissance cette touchante manifestation de solidarité confraternelle.

Pharmacien gestionnaire. — M. Charpentier, député, rappelle à M. le ministre de la Guerre que la circulaire 814/o de la Santé, e armée, datée du janvier 1919, dit : « qu'en cas de libération des gestionnaires, les pharmaciens des ambulances dont les occupations sont réduites devront assurer la gestion », et demande : 1° sur quel article du règlement s'appuie cette décision ; 2° quelle est ou quelle peut être la responsabilité d'un pharmacien que rien n'a préparé aux fonctions de gestionnaire ; 3° quelle sera la responsabilité du médecin-chef qui, normalement, est responsable de l'administration de son officier gestionnaire ; 4° quelle pourrait être la responsabilité de l'auteur d'une circulaire non conforme au règlement ; 5° si les pharmaciens n'ont, comme l'affirme la circulaire, que des occupations réduites, comment il peut se faire qu'il y ait, à la pharmacie de l'hôpital militaire de M..., un pharmacien pour assurer le service de l'hôpital et de ses annexes, soit un total de 500 lits.

Réponse. — 1° Les pharmaciens militaires participent à la gestion (art. 18 de la loi du 16 mars 1882). Ils l'exercent dans les hôpitaux pour les médicaments, dans les pharmacies d'approvisionnement pour le tout (art. 5 et 569 du règlement sur le service de santé). Le pharmacien militaire auquel on demande de prendre temporairement la gestion d'une formation sanitaire, en cas de départ inopiné de l'officier d'administration et en l'absence de tout autre remplaçant, ne reçoit donc aucune charge opposée à son statut légal ; 2° si sa responsabilité est mise en cause, il appartiendra au ministre de tenir compte des conditions dans lesquelles cette gestion lui a été confiée ; 3° la responsabilité du médecin chef ne s'en trouve pas modifiée ; 4° la circulaire a été imposée par le souci de sauvegarder le matériel ; 5° elle n'implique pas que tous les pharmaciens aient des occupations réduites, mais elle concerne ceux qui se trouvent dans ce cas.

Réinstallation des médecins des régions libérées. — Le ministre des Régions libérées rappelle aux médecins antérieurement établis dans les localités ruinées par la guerre que, pour faciliter leur réinstallation aussi rapide que possible dans la même localité ou le même secteur de population, il a été décidé que, pendant une période de deux ans renouvelable année par année, une indemnité temporaire exceptionnelle, ne devant pas excéder 500 francs par mois, pourra leur être accordée sans préjudice des autres allocations à percevoir du fait de leur participation aux services publics d'assistance et d'hygiène, notamment à l'assistance médicale gratuite dont le relèvement des tarifs est à l'étude.

Ils peuvent en outre, sans parler des cessions de matériel qui doivent leur être consenties sur demande par le Service de santé, se faire allouer une avance maxima de 10 000 francs imputable sur leur indemnité de dommages de guerre pour la reconstitition immédiate de leur mobilier et outillage professionnel.

Les mêmes facilités sont prévues pour la réinstallation des vétérinaires.

Toutes les demandes doivent être adressées par les intéressés aux préfets.

Médaille militaire. — CONSTANT (Pierre-Henri), médecin auxiliaire (réserve) au 1er rég. de marche de tirailleurs : *médecin animé du plus bel esprit de sacrifice et d'un remarquable sentiment du devoir. A continué, au cours des dernières opérations, à se signaler à l'admiration de tous, n'hésitant jamais à risquer sa vie pour secourir les blessés, se portant de nuit en avant des lignes pour aller les rechercher et leur prodiguant sur place les soins les plus dévoués. Quatre citations.*

BACH (André), médecin sous-aide-major (réserve) à la 1re compagnie de mitrailleuses du 126e rég. d'infanterie : *excellent médecin, d'une bravoure légendaire. Le 1er novembre 1918, accompagnant une reconnaissance et ayant aperçu un officier tombé dans un terrain battu par le feu de l'ennemi, s'est précipité en avant avec un mépris absolu du danger, chargeant l'officier sur ses épaules, l'a ramené en arrière sous les rafales de mitrailleuses, faisant l'admiration de tous les hommes présents. Une blessure. Une citation.*

LE GOFF (Pierre-Marie), médecin sous-aide-major (réserve) au 8e rég. de cuirassiers à pied : *au moment du départ, déjà souffrant d'une crise de paludisme, contractée en Orient, a tenu à suivre son bataillon aux avant-postes. Deux jours après, au cours d'un bombardement par obus toxiques, a fait preuve d'un dévouement au-dessus de tout éloge pour soigner les nombreux gazés, pendant toute une journée. Stimulant par l'exemple son personnel, n'a quitté le village empoisonné que le dernier, complètement à bout de forces et très grièvement intoxiqué lui-même. A insisté pour ne pas être évacué. Une citation.*

DUVIGNEAU (Antonin-Marie), médecin auxiliaire (réserve) au 5e bataillon du 226e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'une bravoure légendaire. Pendant les journées des 28, 29 et 30 mars 1918, n'a cessé d'être le plus bel exemple de courage et de dévouement, relevant lui-même, sous les feux les plus violents, les soldats tombés. S'est particulièrement distingué, le 29 mars 1918*

NOUVELLES *(Suite)*

en allant entre les lignes, chercher un blessé malgré le tir des mitrailleuses ennemies. Deux citations.

AUBIN (Raymond), sous-aide-major (réserve) au 3e bataillon du 173e rég. d'infanterie : *médecin donnant toujours le plus bel exemple de bravoure et de dévouement. A, pendant les combats des 8, 9, 15 et 16 octobre 1918, suivi au plus près tous les déplacements du bataillon, prodiguant ses soins jusque sur la ligne de feu et assurant la relève des blessés dans les circonstances les plus difficiles et les plus périlleuses. Une blessure. Trois citations.*

Concours pour recruter 392 infirmières militaires laïques du cadre permanent. — Ce concours sera ouvert le 14 avril 1919.

Pourront se présenter à ce concours :

A) *de droit :*

1° Les infirmières militaires temporaires en service ;

2° Les infirmières militaires temporaires dont l'engagement aurait été résilié sur leur demande, ou d'office par suite de la suppression du poste qu'elles occupaient ;

3° Les infirmières des sociétés de la Croix-Rouge ayant servi dans les formations militaires sous le statut de la circulaire 464 Ci/7, du 20 mars 1917.

B) *sur appréciation de leurs titres :*

Toutes autres infirmières qui en feront la demande directement.

Les candidates doivent être toutes Françaises et âgées d'au moins vingt et un ans. Par dérogation aux prescriptions de la notice 27 de la circulaire 568 Ci/7, il n'est pas, pour ce concours, fixé de limite d'âge supérieure.

Les infirmières qui désirent prendre part au concours (paragraphe A ci-dessus) doivent adresser, d'urgence, leur demande par la voie hiérarchique, si elles sont en service dans une formation militaire, directement dans le cas contraire.

Cette demande, *écrite de la main même de la postulante*, devra être revêtue d'un avis motivé ; elle sera accompagnée :

1° Des dernières notes semestrielles ;

2° De l'indication de la situation de famille (mariée, veuve de guerre, charges de famille);

3° De l'autorisation maritale, le cas échéant ;

4° De l'indication de la durée et de la nature des services rendus pendant la guerre;

5° D'un certificat médical constatant l'état de santé, après examen portant sur *tous* les organes (les poumons étant radioscopés) ;

6° Le cas échéant, indication des diplômes obtenus par les candidats. Les infirmières visées au paragraphe B ci-dessus doivent adresser leur demande au sous-secrétariat d'État du Service de santé (65, rue de Varenne, Paris).

Les épreuves du concours auront lieu dans les chefs-lieux des régions, dans une formation qui sera indiquée aux affiches ainsi que l'heure du concours. Le texte de la composition écrite sera adressé en temps utile sous pli cacheté.

Le concours comportera trois épreuves :

1° *Epreuve écrite,* commune à toutes les candidates.

A) Narration sur une question élémentaire d'hygiène hospitalière ou sur un cas d'urgence de la compétence professionnelle des infirmières.

B) Une division, avec preuve (trois heures).

2° *Epreuve orale.*

Interrogation sur une question tirée au sort parmi celles énumérées dans le tableau ci-après :

1° De l'asepsie.

2° Méthode antiseptique, principe, but et moyens.

3° De la désinfection en général.

4° Des pansements.

Matériel nécessaire pour faire le pansement d'une plaie, compresses, bandes, médicaments, topiques, etc. ; bandages simples ou composés.

5° Topiques, fomentations, liniments, onctions, frictions, collutoires, collyres, pommades et onguents, sinapismes, vésicatoires, etc. ; appareils destinés à administrer les injections, entéroclyse.

6° Saignées, ventouses.

7° Des soins à donner en cas de syncope.

De l'hémostase provisoire.

Premiers soins à donner en cas d'épistaxis, hémoptysie, hématémèse.

8° Températures : des thermomètres, leur maniement, température axillaire et rectale, feuilles de température.

9° Injections hypodermiques, instrumentation, nettoyage et stérilisation des seringues et des aiguilles, liquides injectés, leur conservation, choix et préparation de la région.

10° Des bains ; bains généraux et locaux, surveillance des malades ; ablutions, lotions, des compresses froides ; traitement des maladies infectieuses (fièvre typhoïde par les bains froids).

11° Précautions à prendre dans les maladies contagieuses.

Pharmacie. — Des différentes espèces de médicaments.

Médicaments pour l'usage externe. — Moyens de reconnaître ceux d'entre eux qui sont dangereux.

Précautions prises ou à prendre pour se mettre à l'abri de ces dangers.

Mode d'administration des collyres, collutoires, gargarismes.

Médicaments pour l'usage interne. — Principaux médicaments usuels, formes usuelles ; pilules, potions, cachets, tisanes, sérums.

Moyens de les distinguer des médicaments dangereux, moyens de prévenir leurs dangers.

Des divers modes d'administration des médicaments.

Massage. — Notions générales sur le massage.

Notions d'administration. — Organisation du service de santé à l'intérieur.

Personnel des hôpitaux militaires.

Hiérarchie du service de santé (médecins, pharmaciens, officiers d'administration).

Fonctionnement général du service des hôpitaux : entrées, sorties, visites, discipline, etc.

Écritures. Cahier de visites.

Relevé alimentaire et de pharmacie. Bons d'alimentation et de médicaments pour l'usage interne et externe.

Régime alimentaire des entrants et des hospitalisés (grand, petit, spécial).

Régime des diètes (lactée et hydrique).

3° *Epreuve pratique.*

Application d'un pansement.

Injection hypodermique.

NOUVELLES *(Suite)*

Pose de ventouses.

Prise de température, etc.

Reconnaissance d'un médicament usuel, d'un instrument, d'un appareil.

Application d'un bandage.

Chacune de ces épreuves sera notée de 0 à 20.

Le jury sera composé de trois juges : un médecin principal de 2e classe, président, et deux médecins-majors choisis, autant que possible, en dehors des officiers ayant des infirmières sous leurs ordres directs.

Citations à l'ordre de l'armée. — PAOLI (Gabriel), médecin aide-major de 1re classe au 118e rég. d'infanterie : *médecin-chef de service remarquable de zèle, de dévouement. S'est dépensé sans compter dans les endroits les plus exposés au cours des durs combats livrés, par le régiment, du 26 septembre au 12 octobre 1918, toujours sur la brèche, jour et nuit, prodiguant ses soins aux blessés et assurant leur évacuation sous les bombardements les plus violents et les feux de mitrailleuses.*

MARTIN (Noël), médecin-major de 1re classe au 3e rég. de marche de zouaves : *s'était tracé la tâche de faire, malgré son âge, toute la campagne avec le régiment, et a tenu énergiquement parole. A assisté à tous les combats de la campagne, déployant en toutes circonstances la bravoure d'un vrai soldat et se prodiguant avec un dévouement inlassable pour assurer le relèvement et l'évacuation des blessés. Eminent praticien qui a donné à tous l'exemple d'un juvénile enthousiasme et d'une remarquable ardeur dans l'accomplissement de ses devoirs. S'est distingué à nouveau au cours des affaires du 27 octobre au 11 novembre 1918.*

MOREL (Charles-Félix-Marie), médecin auxiliaire au 6e bataillon du 261e rég. d'infanterie : *médecin brave et dévoué. Depuis quatre ans au front dans une unité combattante. S'est distingué du 6 au 30 octobre, où, gravement intoxiqué à deux reprises en se portant au secours de blessés, il a refusé de se laisser évacuer.*

RIO (Alfred), médecin sous-aide-major au 287e rég. d'infanterie : *chargé d'assurer seul le service médical du 5e bataillon, du 27 août au 1er septembre 1918, s'en est acquitté d'une façon brillante. Dans la marche en avant à la poursuite de l'ennemi, depuis Roye-sur-Matz jusqu'au canal Crozat, sous les plus violents barrages, a donné ses soins les plus dévoués aux blessés et aux intoxiqués. Dans la nuit du 5 septembre, un brancardier étant tombé mortellement frappé à ses côtés et un autre blessé grièvement, a transporté ce dernier pour le mettre à l'abri du bombardement.*

MARQUE (Édouard), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de service du 21e rég. d'infanterie coloniale : *médecin de troupe de premier ordre. Après s'être brillamment distingué comme chef de service d'un régiment de marche, au cours des âpres combats livrés à l'ouest de Reims en mai-juin 1918, pour arrêter la ruée allemande, vient à nouveau de se signaler par son activité inlassable*

NOUVELLES *(Suite)*

et son absolu mépris du danger. D'un dévouement à toute épreuve, a fait l'admiration du groupement tout entier. A assuré, pendant les récentes opérations offensives, toutes les évacuations dans des conditions de rapidité tout à fait remarquables, quelles que soient les difficultés. A prodigué partout et toujours ses soins et un précieux réconfort moral à tous les militaires du groupement.

GROUPE DE BRANCARDIERS DE LA 3[e] D. I. C. : *sous les directions successives des médecins-majors* MAUPETIT, ECOCHARD, JUDET DE LA COMBE et HECKENROTH, *s'est dépensé sans compter à Saint-Vincent et sur la Meuse (en août* 1914), *à la bataille de la Marne (septembre* 1914), *sur la Tourbe, pendant les combats de Champagne (septembre-octobre* 1915); *s'est fait particulièrement remarquer au cours des combats sur la Somme (juillet-août* 1916), *en* 1917 *dans la région de Heurtebise, puis en mars, juin et juillet* 1918, *à l'est de Reims et au cours de la poursuite du* 1[er] *au* 19 *octobre* 1918. *Pendant ces durs combats, a assuré l'évacuation des blessés avec son esprit habituel de dévouement et de sacrifice, malgré les difficultés de toutes sortes et sans souci du danger et des pertes subies.*

CRISTINI (Jean), médecin aide-major de 1[re] classe du 3[e] groupe du 31[e] rég. d'artillerie de campagne : *le* 15 *octobre*-1918, *ayant accompagné en première ligne un officier d'artillerie de son groupe, n'a pas hésité à se porter en plein jour et à découvert au secours d'un fantassin blessé qui gisait à* 200 *mètres en avant de nos lignes, faisant preuve d'un allant incomparable et d'un mépris absolu du danger. Déjà cité. Deux blessures.*

BOYAU (Jean), médecin aide-major de 2[e] classe au 1[er] rég. d'artillerie de campagne : *médecin admirable de dévouement. Revenu sur sa demande dans une unité combattante après un an de captivité en Allemagne. Grièvement atteint, le* 14 *octobre* 1918, *après avoir soigné toute la journée des blessés sans aucun abri et sous un feu violent, donnant un magnifique exemple de bravoure et de calme. Déjà cité.*

Médailles de la reconnaissance française. — *Médailles de bronze :*

MOREAU (Louis-Félix-René-Léon), docteur en médecine à Sens : *attaché à l'infirmerie de la gare, puis à l'hôpital* 25, *donne quotidiennement ses soins aux blessés depuis plus de trois ans, offrant le constant exemple d'une haute conscience professionnelle alliée à un désintéressement que ses occupations civiles rendent particulièrement méritoires.*

MOLAS (Louis-Joseph-Antoine), docteur en médecine à Auch : *président du comité de direction de l'école de rééducation des mutilés de Beaulieu, organisateur du comité départemental d'assistance aux tuberculeux de la guerre. A prodigué son dévouement à ces œuvres avec un désintéressement absolu depuis le début des hostilités.*

Conférences organisées sous les auspices du Comité de patronage des étudiants de la Faculté de médecine de Paris. — Progrès réalisés en médecine par les savants français.

4 avril. — P[r] ROGER : Évolution de la pathologie expérimentale et comparée.

8 avril. — P[r] HARTMANN : Le cancer de l'estomac au point de vue chirurgical.

NOUVELLES *(Suite)*

29 avril. — Pr CHAUFFARD : Cholélithiase gravidique.

2 mai. — Pr HUTINEL : Syphilis héréditaire et miopragies chez l'enfant.

6 mai. — Pr COUVELAIRE : Évolution de la puériculture en France.

9 mai. — Pr WIDAL : Les grands syndromes brightiques.

13 mai. — Pr BAR : L'Obstétrique française, son passé, son évolution présente.

16 mai. — Pr POUCHET : L'influence française en pharmacologie et en toxicologie.

20 mai. — Pr TEISSIER : Le rôle de la science française dans l'état actuel de nos connaissances concernant la variolo-vaccine.

23 mai. — Pr ACHARD : Pathologie humorale.

26 mai. — Pr LEGUEU : Le problème rénal en chirurgie (clinique des maladies des voies urinaires, hôpital Necker, 151, rue de Sèvres).

27 mai. — Pr BROCA : L'ostéomyélite prolongée.

30 mai. — Pr LETULLE : Évolution de l'anatomie pathologique.

3 juin. — Pr CARNOT : Les ressources de la France en stations hydrominérales et climatiques (projections).

6 juin. — Pr BRUMPT : Le rôle de la France dans l'évolution de la parasitologie.

10 juin. — Pr JEANSELME : La syphilis ; ses méfaits ; sa prophylaxie.

13 juin. — Pr GILBERT : Hanot et les progrès de l'hépatologie à la fin du XIXe siècle.

17 juin. — Pr LÉRI : Les principales acquisitions de la Neurologie française pendant la guerre.

20 juin. — Pr BEZANÇON : Le rôle de la France dans l'évolution de la bactériologie.

24 juin. — Pr DUPRÉ : La psychiatrie, française, son histoire et son évolution.

27 juin. — Pr DESGREZ : Les coefficients urologiques et leur interprétation.

Réouverture. — L'établissement de physiothérapie du Dr F. Saudoz (Institut Zander), 21, rue d'Artois (VIIIe) fermé pendant quatre mois par suite de la pénurie du combustible, a réouvert depuis le 1er avril.

Mécanothérapie (70 app. Zander), gymnastique médicale, massage, orthopédie, chaleur, lumière, hydrothérapie, électrothérapie.

A vendre. — Installat. hydroth. ; appar. générat. : 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv. ; 1 bain-pieds et jambes ; appar. mass. s. l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au Journal.

Poste médical. — Docteur, trente-deux ans, démobilisable fin mars, cherche clientèle à reprendre. Écrire au Journal.

Appareils d'électricité et de radiologie à vendre. — A céder après décès appareils d'électricité médicale et de radiologie en bon état : haute fréquence et rayons X (Lacoste) ; statique (Gaiffe) ; bains de lumière (Gaiffe) ; massage vibratoire (Gaiffe) ; caisse à courant continu (Gaiffe) ; cage d'Arsonval (Lacoste) ; rayons X et ampoules (Gaiffe) ; lampe Finsen, etc. A 1 besoin, pourrait-on s'entendre pour la reprise de l'appartement. S'adresser à M. Caillez, 18, rue Godot-de-Mauroi, Paris (IIe).

CHRONIQUE DES LIVRES

Traitement de la blennorragie chez l'homme et chez la femme. — La blennorragie dans l'armée, par le Dr CATTIER. Un volume in-8 de 453 pages, avec figures, 10 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

Livre excellent et très pratique qui décrit et explique avec bon sens et expérience le traitement de la blennorragie. L'auteur s'est inspiré de ses nombreux travaux de la guerre dans les hôpitaux militaires, et a traité successivement :

Le lavage de l'urètre et son code. Excellent chapitre de début, car cette méthode parfaite mérite d'être répandue et expliquée, un grand nombre de ceux qui l'appliquent, le faisant mal ou d'une manière incomplète.

Le massage de l'urètre est détaillé : opérations dites de propreté, soins préparatoires au massage, massage de la prostate.

L'examen de la goutte comporte 27 pages, c'est dire quelle importance justifiée l'auteur ajoute à cette recherche. Tout y est expliqué avec détail : caractères du gonocoque et sa culture ; culture du filament, son inoculation, technique de la coloration, les épreuves d'examen d'un blennorragien, résultats microscopiques des écoulements et leur interprétation.

La lecture du verre d'urine matinale est un chapitre d'une grande importance pratique.

Les titres des chapitres suivants : L'instillation au nitrate d'argent, Comment on guérit une blennorragie en quinze jours, La blennorragie dans l'armée, Le traitement mis à la portée de tous, Quand une blennorragie est-elle guérie, L'urètre vu à l'urétroscope, Les complications fréquentes de la blennorragie et les races, La blennorragie chez la femme, Comment peut-on éviter la blennorragie — suffisent à prouver le souci de l'auteur et indiquent combien l'étudiant et le praticien retireront profit de la lecture de ce livre. G. MILIAN.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

L'EXERCICE DE LA MÉDECINE AU XVIIIe SIÈCLE

Copie de l'ordonnance de Mouseigneur le Procureur général mise en marge d'un placet présenté par sieur Guillaume Graulau, docteur en médecine et médecin pensionné (1) de la présente ville, contre les sieurs Leherr, médecin, et le sieur Hilmer, oculiste.

« Le suppléant se pourvoira en justice sur le contenu au présent placet. »

A Bordeaux, le 10e may 1780. Signé Dudon.

Au surplus renvoyé aux Officiers municipaux de Langon qui manderont à l'Hôtel de Ville les dits Leherr et Hilmer, soit disant médecin et chirurgien oculiste, auxquels ils défendront sous les peines portées par les édits et règlements du royaume d'exercer la médecine ou la chirurgie jusqu'à ce qu'ils ayent duement fait apparoir de leurs titres et capacité. De quoy ils nous rendront compte, ainsi que des contraventions qui pourraient être commises par les dits Leherr et Hilmer aux défenses qui leur seront faites, pour que nous y fassions pourvoir suivant la règle des Ordonnances.

A Bordeaux, le sus-dit jour. Signé Dudon.

Aujourd'huy 12e du mois de may 1780, en conséquence de l'ordonnance de Monseigneur le Procureur général inscrite cy contre, nous Jurats soussignés aurions mandé dans la Chambre du Conseil de notre Hôtel de Ville les dénommés dans la dite ordonnance. S'étant présenté le sieur Leherr, après l'avoir interpellé sur les faits des plaintes portées dans la dite ordonnance, lequel nous a répondu être originaire d'Alemaigne, venir de Bordeaux en cette ville pour se faire affilier à une loge de franmaçons y établie, et que son intention, après que cette opération sera faite, est de se rendre dans la ville de Montauban pour s'y faire recevoir docteur en médecine. Au surplus, nous a dit avoir séjourné quelque temps à Bordeaux, et l'espace de près de deux ans dans la ville de Condom au retour d'un voyage qu'il venait de faire en Espaigne. De plus nous luy aurions demandé les titres en vertu desquels il s'émissait d'exercer la médecine; il nous a répondu ne pas en avoir, que ce n'était que par humanité qu'il donnait des ordonnances. Sur ce, nous luy avons défendu la médecine, qu'il ne fût agréé à quelque Faculté, ou qu'il en fût autrement ordonné, à peine d'encourir la rigueur des ordonnances.

Fait dans la chambre du Conseil de l'Hôtel de Ville de Langon, lesdits jour, mois et an que dessus.

Dastouet, L'Eglise, jurats; Partarrien, greffier secrétaire.

Et avenant le dit jour s'est présenté le sieur Hilmer qui nous a dit être absent dans le moment que nous l'avons mandé, lequel avons interpellé de nous exhiber les titres en vertu desquels il exerçait l'état de chirurgien oculiste. Il nous aurait présenté deux certificats, savoir l'un du 5 décembre 1777, tiré de Nancy par La Tuze, lieutenant du premier chirurgien du Roy, Lamouroux, premier Prévôt, Paullet, greffier, et Garosse, prévôt; l'autre du même lieu, signé Laffitte, Docteur en médecine, professeur d'anatomie au Collège Royal de chirurgie de Nancy, du 26 décembre 1777, qui lui permettent de travailler pendant sept à huit jours dans la dite ville, plus un passeport de la ville de Bayonne du 7 janvier 1780 signé Mouho, maire commandant et Cornelians, secrétaire, pour aller en Espagne, sans que le passeport soit visé dans pas une autre ville où il peut avoir passé, et d'autres certificats des opérations qu'il a faites dans plusieurs autres villes. Et ne nous ayant pas exhibé des lettres de maîtrise d'aucune Faculté, nous luy avons défendu d'exercer la profession de chirurgien oculiste, à peine d'encourir les rigueurs des Ordonnances.

Fait les dits jour, mois et an que dessus.

Dastouet, L'Eglise, jurats; Partarrien, greffier secrétaire.

Aujourd'huy 14 du mois de may 1780, nous, Jurats soussignés, aurions appris par la voye publique qu'au mépris des défenses que nous aurions faites au sieur Hilmer, soit disant oculiste, en conséquence de l'ordonnance à nous adressée par Monseigneur le Procureur général, de faire aucune opération de son état, qu'il avait opéré la nommée Cécile Barbe, habitante de la présente ville, nous aurions remandé le sieur Hilmer pour le blâmer d'avoir passé outre les ordres que nous lui avions donnés en vertu de l'ordonnance de mon dit seigneur le Procureur général. Il nous aurait répondu avec des termes très vifs que Mouseigneur le Procureur général ainsi que la police ne pouvait pas l'empêcher de travailler de son état où il était appelé. En vertu de quoy nous avons dressé le présent procès-verbal à la suite de celluy que nous fîmes le 12 du présent mois pour représenter à Monseigneur le Procureur général les infractions aux ordres que nous luy avions intimés et en même temps pour supplier mon dit seigneur afin qu'il eût la bonté de donner de nouveaux ordres pour faire cesser les entreprises du dit Hilmer qui deviennent de plus en plus de la dernière importance.

Fait dans la chambre du Conseil de l'Hôtel de Ville de Langon les dits jour, mois et an que dessus.

Dastouet, L'Eglise, jurats; Partarrieu, greffier.

Nous, maître en chirurgie à Bazas et lieutenant de Monsieur le premier chirurgien du Roy en la ville et faux bourgs de Bazas et ressorts, à tous ceux qui ces présentes lettres verront, salut. Savoir faisons que sur la requête à nous présentée par Jean Adam Charles Lheure, âgé de trente-sept ans, suivant son extrait baptistaire en date du 30 novembre 1743, faisant profession de la religion catholique, apostolique et romaine, ainsi qu'il est attesté par les certificats de vie et mœurs joints à la présente requête, et désirant s'établir au lieu de la ville de Langon, il nous aurait requis de lui accorder nos Lettres de maître chirurgien pour résider au dit lieu de Langon seulement et non ailleurs. Sur laquelle requête, après avoir vu l'extrait baptistaire du suppliant, certificat de vie et mœurs, nous avons ordonné que le suppliant se représenterait aujourd'huy 23 à 3 heures de relevée en notre chambre de juridiction ordinaire, où étant comparu et présenté, nous l'avons interrogé et examiné et fait interroger et examiner par le prévôt en charge et le doyen de la Communauté des chirurgiens de cette ville sur l'ostéologie, l'anatomie, fractures et luxations, saignées, aposthèmes et opérations, en présence de M. Richard, médecin. En suite desquels examens, le dit Jean Adam Charles Lheure retiré, pris l'avis de l'assemblée qui l'a trouvé capable, nous avons ledit Jean Adam Charles Lheure reçu et admis, recevons et admettons maître chirurgien pour résider dans la ville de Langon dépendant de ce ressort, et non ailleurs, y exercer le dit art de chirurgie, pendre enseigne, avoir toutes les marques ordinaires et accoutumées, jouir des mêmes droits et privilèges dont jouissent et doivent jouir les autres maîtres reçus pour le dit lieu par nous ou nos prédécesseurs, à la charge de ne pouvoir s'établir dans notre ressort sans notre permission par écrit, et que dans les opérations décisives il sera tenu d'appeler

(1) Le médecin pensionné recevait 200 livres par an, soignait les malades de l'hôpital. Il touchait 20 sols par visite pour les malades de la ville et 25 sols pour ceux de la campagne.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

un maître de cette communauté pour luy donner conseil, à peine de nullité des présentes. Et avons dudit Jean Adam Charles Lheure pris et reçu serment en tel cas requis et accoutumé. En témoin de ce, nous avons signé ces présentes et contresignées par le greffier de notre Communauté. Ce fut fait et donné en notre Chambre de jurisdiction ordinaire le 23e jour du mois de May 1780. Signé Fumat, lieutenant de monsieur le premier chirurgien du roy, et Benquet, greffier.

DURAND.

VARIÉTÉS

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DU TRAITEMENT DES PRISONNIERS PAR LES MÉDECINS ALLEMANDS

Par le Dr LEDENT

La Croix-Rouge de Belgique, comité de Liége, reçut l'ordre de la ville de soigner 1 200 prisonniers malades et blessés de toute nationalité, que les Allemands abandonnaient en novembre à la Citadelle.

Il importe que l'on connaisse l'état de ces malheureux hospitalisés dans une caserne, non outillée pour recevoir des malades. Les médecins liégeois trouvèrent là une saleté repoussante, l'absence de toute hygiène et une façon bien élémentaire de comprendre la thérapeutique.

Dès l'entrée, une odeur repoussante vous prenait à la gorge. Sur de mauvais lits de copeaux, sans draps, reposaient des prisonniers dans une atmosphère non renouvelée, où l'acide carbonique des vieux poêles de fonte ne masquait nullement les odeurs des évacuations que les malades déposaient dans une espèce de bac à carbure, sans désinfectant, sans désodorisant.

La vermine, les parasites pullulaient : car on n'avait rien trouvé de mieux qu'une douche d'eau froide située à l'extrémité d'une cour que les malades avaient à traverser et où l'on ne disposait même pas d'un drap pour s'essuyer.

Quant à l'alimentation, il n'est pas besoin de revenir sur les soupes aux betteraves, au poisson et autres succédanés d'invention allemande.

Mais nous avons à causer des malades eux-mêmes : tuberculeux à la dernière période d'épuisement, crachant dans une boîte à conserve, sans désinfectant; dysentériques non isolés, dans un état de cachexie indescriptible; grippés pour lesquels l'aspirine joue tous les rôles contre les complications éventuelles, sans compter les injections de morphine que fait parfois un sanitaire français ou russe s'il en obtient la possibilité, car on restait parfois quinze jours ou trois semaines sans médicaments.

Voici des constatations que j'ai relevées personnellement, étant attaché au service de la Citadelle.

Voici de graves malades, plusieurs Anglais, atteints de broncho-pneumonie grippale, l'affection meurtrière de l'hiver 1918-1919.

Pas d'aération, pas de lavages, de friction, pas de crachoir. Comme médication, du thé; ni expectorants, ni stimulants du cœur; encore moins l'adrénaline ou les sérums usités contre l'épidémie actuelle. Nous cherchons du linge pour les pansements humides : il n'y en a pas.

Voici un Français, une laryngite tuberculeuse le secoue d'une toux continuelle. Le sommeil est nul et la fièvre l'agite. Pas de médicament.

Un autre Français nous est abandonné : il est amaigri, d'une pâleur de cire, et a souffert d'hémorragies de l'estomac. Pour ranimer cet homme, il faudrait un régime de reconstitution spécial, de l'air. Hélas! il voisine avec des malades, l'un atteint d'entérite, souillant un lit qu'on ne nettoie pas, l'autre, tuberculeux, disséminant partout la contagion. Comment cet anémié y échappera-t-il?...

Voici un Anglais atteint d'un phlegmon à la cuisse. Le médecin, pour hâter l'évolution, a fait une incision d'un centimètre qui ne peut favoriser l'élimination du pus. Ni pansement, ni bains.

Un Italien traîne depuis des semaines une pleuropneumonie; pour traitement, on lui a fait une ponction exploratrice. La science du médecin allemand est satisfaite!

Un Français rhumatisé dans les travaux de la ligne de feu a pris le lit d'un Italien qui vient de mourir sans qu'on s'inquiète des contagions, et à côté d'un tuberculeux qui crache du sang. Il conserve une ankylose de la main. Il faudrait des bains, du massage, de l'air chaud.

Tout cela existe dans les livres allemands et leurs médicins en parlent beaucoup, pour nous vanter leurs appareils. Que des malades en retirent leur guérison, cela est un point de vue trop humanitaire.

Tel malade attend depuis de longs jours le résultat d'un examen bactériologique qui n'est jamais parvenu; en attendant, traitement... d'attente et nul.

Cet autre a gagné une néphrite après un hiver passé au front... Ni régime spécial, ni reminéralisation d'un organisme épuisé. Il meurt malgré notre intervention rapide, réclamant le pays, le clocher, la femme et les enfants qu'il ne reverra pas.

Heureusement pour tant d'autres, l'armistice a apporté la libération. Pour rendre efficaces les efforts admirables du sergent français Dumoulin, de l'Anglais Magnus, de l'aumônier italien Tarroli et des sanitaires russes, voici les médecins belges aidés d'un personnel d'infirmières expertes, de brancardiers qui se multiplient. Voici le transfert dans l'hôpital de l'Académie, commode, hygiénique. Voici du linge propre, des vêtements, des médicaments enfin. Ne croyez pas qu'il en manquât : le butin fut considérable à Liége. Mais pourquoi les auraient-ils distribués à de malheureux prisonniers?

Tels sont les faits — répétez-les des milliers de fois — dont nous avons été témoins, que le public a appris à connaître, que nous et nos enfants devrons toujours nous remémorer.

Au rêve pangermaniste de domination militaire et économique du monde s'ajoute, aujourd'hui que les révélations relient un plan bien coordonné, la volonté de détruire la race.

SCÈNES MÉDICALES

DINER DE SOCIÉTÉ PROFESSIONNELLE

Le dîner a lieu dans la « grande salle » du restaurant, à l'entresol, près des cabinets particuliers. Pour s'y rendre, on croise dans les couloirs des couples en fête, on entend des fusées de rires qui sortent des portes entr'ouvertes un instant. Les garçons affairés par le service circulent en bousculant et indiquent d'un « boum » correct et discret le « dîner des médecins ». Dans le petit salon qui précède la salle à manger se réunissent les convives. La plupart en habit de ville, quelques élégants en frac (des snobs, dit un sans-gêne !). Cette diversité dans la tenue est déjà l'indice des petites différences dans les habitudes sociales et mondaines qui se fondent ici dans la solidarité professionnelle. C'est un peu le symbole de l'utilité de ces réunions qui rapprochent et permettent de s'apprécier.

Chaque arrivant, après avoir payé sa cotisation au trésorier qui se tient à l'entrée et « pointe », va serrer les mains qui se tendent, se fixe dans un groupe où il interrompt un instant la conversation qui reprend languissante. Quelques-uns circulent sans s'arrêter, distribuent des poignées de main avec empressement ou saluent et passent, allant de l'un à l'autre dans une tournée rapide et aussi complète que possible. Ce sont des spécialistes « très répandus », figurants habituels de toutes ces cérémonies qui les rappellent au souvenir des « chers confrères ». Dans ce va-et-vient se heurtent parfois adversaires ou concurrents qui affectent courtoisie ou indifférence. Entouré de quelques « jeunes », un ancien président pérore et cherche à en imposer. Comme il lance des pointes, « Toujours rosse, le confrère », murmure un passant. A l'écart, loin des « potins et débinages », un nouveau membre, ne connaissant personne, reste seul et gêné.

Puis, en causant, on passe à la salle à manger et on s'assied par groupes plus ou moins sympathiques autour de la longue table au classique surtout. Au centre est le président flanqué du secrétaire général et des principaux membres du bureau. Nombre de places restent vides pour les retardataires qui ne cessent d'arriver. D'un geste ils saluent les amis épars, s'attablent vite et, pour se « rattraper », avalent précipitamment le potage froid et les entrées s'il en reste. Le menu est banal, plus ou moins soigné, mais immuable avec ses nombreux services et ses vins défectueux. Beaucoup d'ailleurs n'y prêtent guère attention. Les uns rient aux larmes des histoires habituelles du confrère « rabelaisien » qui se répète un peu à chaque banquet, mais dont le succès grandit chaque année. D'autres, gravement, parlent de questions professionnelles. Un médecin d'eaux cherche à séduire le voisin que le hasard lui donna et qui, sans grande provocation, lui a avoué « qu'il n'avait pas de correspondant ». Là, deux camarades heureux de se retrouver causent cordialement, sans arrière-pensée. Ils semblent détonner un peu, car chacun plus ou moins s'occupe de ses « petites affaires ».

Le ton général est un peu sans façon, mais correct. Certains sont silencieux et même un peu guindés à côté de loustics qui racontent avec intempérance des histoires de... salles de garde. Le bruit est modéré. C'est ainsi jusqu'au champagne. Quelques coups discrets sur les assiettes et des « clint » impérieux annoncent l'heure des toasts. Le président se lève et commence un long discours. D'une éloquence variable, il fait montre d'une certaine aisance acquise dans les diverses et successives présidences dont il est très friand. Au milieu d'une attention relative, il continue son « laïus » entrecoupé d'interjections à mi-voix et de demi-sourires qui ne le démontent pas. Il a tellement l'habitude ! Il affirme le mieux qu'il peut la prospérité de la Société, félicite les décorés, fait l'éloge des membres du bureau et remercie « l'actif » organisateur du banquet. Puis il termine sur un trait qu'on applaudit poliment. Le ban traditionnel vient à point pour corser le succès. Puis le secrétaire général précise la situation de la Société dans les termes habituels, distribue à son tour les compliments (la casse et le séné !) et se rassied, l'air satisfait. La série se termine souvent par les speechs prévus d'habitués qu'on espère ou qu'on redoute. A tour de rôle le beau parleur, l'humoriste, le bon garçon populaire, le raseur, etc., se dressent plus ou moins spontanément et débitent leurs « petits morceaux » réclamés ou non. L'accueil est divers, réservé ou enthousiaste. Le bruit est croissant, l'attention baisse encore. Les conversations reprennent générales, entre deux bouffées de mauvais cigares. Enfin on se lève de table. Parfois un convive qui a une réputation de virtuose amateur se fait un peu prier pour ravir l'auditoire qui s'y prête plus ou moins. (Avez-vous remarqué que les mélomanes sont rares en médecine?) Puis les groupes se reforment et l'équipe des spécialistes reprend son manège. Le nouveau membre n'est plus seul. Il a trouvé en son voisin de table un confrère sympathique qui fut plein de prévenances. S'animant et loquace, il lui confie avec candeur que ces dîners sont pour lui le seul attrait de la Société, et que jamais il n'assiste aux séances. Là-dessus le confrère s'esquive en douceur. C'était un candidat à la présidence qui ne tenait pas à perdre son temps...

Resté seul, notre jeune débutant rentre chez lui à pied pour dissiper un léger mal de tête dû aux vins frelatés. En lui-même ou *mezza voce* il philosophe confusément sur la camaraderie, l'ambition, la science, la déontologie, etc., et en rêvasse la nuit. « Des divagations et quelques troubles dyspeptiques, c'est tout ce qu'on rapporte de ces petites fêtes professionnelles », lui lance dans une boutade un confrère misanthrope rencontré le lendemain au cours de sa tournée de visites.

Dr Pierre Maurel (de la Bourboule).

❖ ❖ ❖ ❖ ❖ ❖

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA QUESTION DU BIBERON A TUBE

La loi du 6 avril 1910 prohibe dans son article 1er la vente et la mise en vente, l'exposition et l'importation des biberons à tube, mais le législateur a omis d'assimiler à la vente des biberons à tube, le fait de vendre les pièces détachées de ces biberons, de telle sorte que des commerçants ont cru pouvoir tourner la loi et échapper à l'interdiction en vendant les pièces nécessaires au montage de ces objets.

Cette même question s'est posée pour les briquets au ferro-cérium, et elle a été résolue par le tribunal de la Seine, dans le sens de l'interdiction.

Il en est de même pour les biberons : un jugement du tribunal de Bayeux, du 14 mars 1914 (*Gazette du Palais*, 17 mai 1914), a décidé que l'épicier qui met en vente dans son magasin toutes les pièces constituant des biberons à tube contrevient à la loi du 6 avril 1910. La réunion de ces éléments séparés du biberon à tube dans un magasin unique, démontre, en effet, l'intention qu'avait le marchand de les vendre pour constituer ou compléter des biberons de cette nature.

Le jugement est ainsi motivé :

Le Tribunal,

Attendu qu'il résulte de l'information et des débats que la dame L... a, dans le courant de l'année 1913, à diverses reprises, notamment le 3 juillet, à Balleroy, mis en vente toutes les pièces constituant des biberons à tube, interdits par la loi du 6 avril 1910 ; qu'en effet, au jour indiqué, M. O..., pharmacien à Vire, inspecteur des pharmacies et produits pharmaceutiques, a trouvé dans le magasin d'épicerie de la prévenue des tubes en caoutchouc, des tubes en verre, des rondelles et bouchons en os, vingt-trois raccords en os, pour biberons interdits, vingt-trois tétines exclusivement destinées à être adaptées à ces biberons et ne pouvant l'être à d'autres bouteilles-biberons, trente-trois de ces bouteilles ayant des goulots à frottement du calibre des bouchons en os ;

Attendu que la réunion de ces éléments séparés de biberon à tube dans un magasin unique démontre l'intention, niée par la marchande, qu'avait celle-ci de les vendre pour constituer ou compléter des biberons de cette nature ; que si chacun de ces éléments pris à part peut être employé à un autre usage, le délit est cependant caractérisé lorsque, comme en l'espèce, l'ensemble des pièces devait, dans l'intention de leur venderesse, être affecté à l'usage prohibé, ce que démontre surabondamment l'assemblage parfait des différentes pièces trouvées dans le magasin de l'inculpée, assemblage auquel a procédé le magistrat instructeur et qui a été refait en présence du tribunal ; que sans doute la prohibition édictée par la loi du 6 avril 1910 ne saurait avoir pour effet d'empêcher la vente de tubes en caoutchouc ou même en verre qui peuvent être employés et sont couramment employés à des usages différents de celui qu'a interdit cette loi, mais qu'il n'est pas admissible que, pour permettre cet emploi licite, on tolère la vente séparée de toutes les pièces dont la réunion constitue le biberon à tube, tolérance qui aurait pour effet de rendre la loi inapplicable ;

Attendu que la dame L... ne peut invoquer l'ancienneté d'achats par elle faits d'accessoires de biberons à tube ; qu'il résulte des factures trouvées chez elle, qu'elle en a fait l'acquisition à Gueudon, à Jaume et à Vallée, depuis la promulgation de la loi précitée et notamment les 11 décembre 1912 et 20 juin 1913, à Gueudon ; 11 octobre 1911, 20 juin 1912, à Jaume ; 23 février, 15 avril, 27 septembre, 15 novembre 1912, 20 janvier, 28 janvier, 2 mai 1913, à Vallée ;

Attendu que la culpabilité de la prévenue est donc établie ; que, n'ayant jamais été condamnée, elle peut bénéficier de la loi de sursis ;

Attendu que les inculpés Gueudon, Jaume et Vallée ne cherchent pas à nier les ventes qu'ils ont ainsi faites à la prévenue de ces accessoires, mais qu'ils affirment n'avoir pas su qu'elle les destinait à la reconstitution des biberons interdits ;

Attendu que c'est une question de pur fait de rechercher si, dans l'esprit des vendeurs, lesdits accessoires avaient cette destination ; que sans doute ils devaient présumer qu'une détaillante ayant un petit commerce d'épicerie ne pouvait guère les revendre séparément, mais devait les réunir pour en former des biberons à tube, d'un usage trop répandu ; qu'ils ont pu cependant se méprendre sur les intentions de la dame L... qui ne leur achetait pas en même temps les éléments du biberon prohibé, mais séparément, quelques-uns qui pouvaient servir aussi bien à des biberons à tube transformés, qu'à la reconstitution de l'ancien biberon à tube, seul interdit d'après la circulaire de M. le ministre de l'Agriculture, en date du 27 septembre 1910, remarquant qu'il serait abusif de s'opposer à la vente de ces pièces séparées lorsqu'il apparaît qu'elles sont bien destinées à recevoir la même destination dont s'agit ;

Attendu que parmi les articles vendus par les trois négociants dont s'agit, à la prévenue, on voit sur les factures des tubes en caoutchouc dont cette circulaire fait précisément observer qu'ils sont « susceptibles de divers emplois en dehors de la fabrication des biberons à tube » ;

En ce qui concerne R... :

Attendu qu'il n'échet pas d'examiner la prévention au fond à son égard, cet inculpé n'ayant vendu aucun accessoire à l'auteur principal du délit, mais seulement aux trois autres inculpés susvisés retenus comme complices par l'ordonnance de mise de prévention ; qu'il n'y aurait complicité de sa part que s'il était établi qu'il savait, en livrant des accessoires de ce genre, qu'ils étaient destinés à être revendus à la prévenue, auteur principal du délit, en vue de lui permettre de constituer avec ces accessoires des biberons prohibés, que pareille preuve n'est pas rapportée et que les éléments juridiques de la complicité font donc défaut à l'égard de R... ;

Attendu que l'infraction relevée à la charge de la femme L... est prévue et réprimée par les articles 1 et 3 de la loi du 6 avril 1910.

Par ces motifs, Mme L... a été condamnée à 100 francs d'amende.

Le jugement que nous venons de reproduire, montre que le tribunal a recherché dans cette espèce à appliquer l'intention du législateur sans s'abriter derrière un oubli qui était en contradiction avec la volonté de protéger la santé publique.

Adrien Peytel,
Docteur en droit, Avocat à la Cour d'appel.

NOUVELLES

Nécrologie. — Mme Gabriel Martineau, fille de M. Albert J.-B. Baillière, chevalier de la Légion d'honneur, petite-fille de M. Emile J.-B. Baillière, chevalier de la Légion d'honneur, belle-sœur de M. le Dr Georges J.-B. Baillière et de M. Pierre Bonnet, tous éditeurs de *Paris médical*. Le comité de rédaction pense être l'interprète de tous les abonnés et lecteurs de *Paris médical* en leur exprimant à tous les quatre leurs sentiments de bien douloureuse sympathie et en prenant une part toute spéciale au grand chagrin de son père, M. Albert J.-B. Baillière. — Le Dr Leauffort, médecin en chef de l'école d'artillerie de Fontainebleau, renversé par une automobile place de la Concorde à Paris. — Le Dr Jules-Charles Chaual, médecin-major, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre et de la médaille du Maroc, décédé d'une maladie contractée au front. — M. Jacques Barbier, fils aîné de M. le Dr Henry Barbier, médecin de l'hôpital Hérold à qui nous adressons nos sentiments de douloureuse amitié.

Mariages. — M. le Dr Camille Savoire avec Mme Jeanne Chalumeau, fille de M. Emile Donnefort, industriel. — M. le Dr A. Gontier de la Roche et Mme Coppin-Fontaine. — M. le Dr Eugène Paul-Boncour, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Eugène Paul-Boncour, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Marie Blanche-Joséphine Vallet.

Fiançailles. — M. Robert Pinard, médecin-aide-major, fils de M. le Pr Pinard, beau-frère de M. le Pr Couvelaire et de M. le Dr Morax, est fiancé avec misse Eileen Maud Foster.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour chevalier :

CHARLES (René-Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial) au 59e régiment d'infanterie : *depuis le début de la campagne volontairement dans une unité combattant en première ligne, s'est imposé à l'admiration de tous par son courage au feu, sa haute valeur professionnelle et morale, se donnant sans compter à ses blessés et à son régiment. Trois citations. Une blessure.*

DEGAIL (Jean-Raoul), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 23e bataillon de chasseurs : *médecin d'une très belle attitude au feu, qui s'est fait remarquer en toutes circonstances par un zèle, un dévouement et une conscience professionnelle au-dessus de tout éloge. A été grièvement blessé à son poste de combat, le 5 novembre 1918, à Bone, en suivant la progression de son bataillon. Une citation.*

DAUTREY (Marie-Joseph-Pierre), médecin-aide-major de 1re classe (réserve) à la compagnie hors rang du 56e bataillon de chasseurs à pied : *médecin d'une très noble conscience professionnelle, animé d'un esprit de dévouement poussé jusqu'au sacrifice, coutumier d'actes de bravoure pour sauver ses camarades de combat blessés. Le 14 octobre 1918, est parti à l'assaut d'Hooglise avec les premières vagues. Arrivé dans le village, a tenu en respect une vingtaine d'ennemis qui lui faisaient signe de se rendre et a contribué à leur capture. Le même jour, deux heures plus tard, le sergent brancardier ayant été blessé grièvement en transportant un chasseur mortellement atteint, s'est précipité seul à leur secours et a transporté lui-même à deux reprises, sous un violent tir de mitrailleuses, les deux blessés à son poste de secours. A organisé pendant toute la nuit le sauvetage des blessés entre les lignes ennemies et les nôtres. Quatre citations.*

Faculté de médecine de Paris. — Concours pour le prosectorat. — Un concours pour deux places de prosecteur s'ouvrira le lundi 26 mai 1919 à midi et demi à la Faculté de médecine de Paris. MM. les aides d'anatomie sont seuls admis à prendre part à ce concours.

Le registre d'inscription est ouvert au secrétariat de la Faculté de midi à 3 heures tous les jours jusqu'au 17 mai inclus.

Les prosecteurs nommés entreront en fonctions le 1er octobre 1919.

Faculté de médecine de Lyon. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 28 mars 1919, sont déclarées vacantes, à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Lyon :

1° La chaire d'anatomie générale et histologie ;

2° La chaire de pathologie et thérapeutique générales.

Un délai de cinquante jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

IIe Congrès de pédiatrie des médecins de langue française. — Ce Congrès avait été annoncé comme devant se tenir à Paris durant la semaine de Pâques, en même temps qu'une Exposition de l'Enfance organisée par la Croix-Rouge américaine. Cette dernière se trouvant obligée de renoncer à l'exécution de son projet, par suite des difficultés qu'elle rencontre pour trouver, à Paris, en temps voulu, un local approprié, le *IIe Congrès de pédiatrie* semble devoir être ajourné à une date ultérieure.

Officier de complément rayé des cadres. — M. Laurent Thiéry, sénateur, demande à M. le ministre de la Guerre si un officier de complément, classe 1881, mobilisé en août 1914, rayé des cadres sur sa demande pour maladie contractée durant sa mobilisation, peut obtenir sa réintégration dans les cadres de l'armée territoriale et, dans la négative, si cet officier peut obtenir l'honorariat. (*Question du 4 mars* 1919.)

Réponse. — L'officier visé peut demander sa réintégration dans les cadres conformément aux dispositions de l'article 1er du décret du 31 août 1878, ainsi conçu : « Les officiers de réserve et de l'armée territoriale, rayés des cadres, dans les conditions prévues par les articles 2, 3 ou 4 du présent décret, peuvent, sur leur demande, être réintégrés dans leur ancien grade, s'ils remplissent encore les conditions d'aptitude nécessaire. »

Mais si l'officier intéressé possède le grade de lieutenant ou celui de capitaine, il ne saurait être réintégré dans les cadres, puisqu'il appartient à la classe 1881 et qu'il a dépassé les limites d'âge fixées par la loi du 2 décembre 1918. Enfin, l'intéressé peut bénéficier de l'honorariat en adressant une demande au ministre sous le timbre de la direction d'arme et sous le couvert du général commandant la région dans laquelle il réside.

Au Val-de-Grâce. — Le médecin-chef de l'hôpital du Val-de-Grâce a publié la décision suivante :

« Le Dr Bassim quitte l'hôpital du Val-de-Grâce à la date de ce jour pour reprendre ses occupations civiles. Le Dr Bassim, de nationalité libanaise, a voulu, pendant les hostilités, prouver publiquement son admiration pour la France, en lui offrant généreusement ses services. Depuis le 22 février 1916 jusqu'aux premiers jours de

NOUVELLES *(Suite)*

mars 1919, il a soigné les tuberculeux avec un zèle et un dévouement remarquables, sans demander et sans vouloir recevoir aucune rétribution. Le médecin-chef ne veut pas laisser partir cet excellent praticien sans rendre un public hommage à son dévouement et à sa conscience. »

Concours pour l'emploi de pharmacien en chef des hospices de Saint-Étienne. — L'administration des hospices civils de Saint-Étienne informe les intéressés qu'un concours sur titres, pour l'emploi de pharmacien en chef de ses établissements, sera ouvert le 29 avril 1919.

Ce concours aura lieu devant la Commission administrative des hospices assistée d'un jury scientifique, à son siège, rue Badouillère.

Les candidats, diplômés de 1re classe, devront être Français ou naturalisés Français.

Ils seront tenus de se faire inscrire avant le 20 avril, au secrétariat de l'administration, rue Badouillère, et d'y déposer leur diplôme ainsi que leur acte de naissance et un certificat de moralité récent, délivré par le maire de leur résidence.

Ils déposeront en même temps leurs titres scientifiques, manuscrits ou imprimés, concernant la pharmacie et, s'il y a lieu, une note de leurs services. Ces documents seront placés sous les yeux du conseil et du jury.

Avant leur inscription, les candidats prendront connaissance du règlement des hospices et de celui relatif au service de la pharmacie et seront de plein droit réputés engagés, en cas de nomination, à se conformer à ces règlements et tous ceux que l'administration jugerait convenable d'adopter pour le bien du service.

Le pharmacien à nommer entrera en exercice le 1er juin 1919. La durée de ses fonctions est fixée à cinq années, renouvelable pour deux périodes successives également de cinq années.

Son traitement annuel est fixé à 8 000 francs pour la première période obligatoire ; à 10 000 francs pour la seconde, et 12 000 francs pour la troisième.

Congrès interallié d'hygiène sociale. — Le congrès interallié d'hygiène sociale, qui a pour objet la reconstitution des régions dévastées par la guerre, s'ouvrira à la Sorbonne le 22 avril prochain sous la présidence du Dr Doizy, député des Ardennes, président de la commission d'hygiène publique. Pour tous renseignements et adhésions, s'adresser au secrétariat général, rue Taitbout, 1, Paris.

Association professionnelle des journalistes médicaux français. — L'assemblée générale statutaire a lieu le lundi 28 avril à 17 heures, à la Faculté de médecine, salle des thèses no 2.

A l'ordre du jour : *La vie à Lille pendant l'occupation allemande*, par M. Donmer, président ; *Un point de droit*, par M. Laumonier ; *La question du papier et les journalistes médicaux*, par M. Lucien Nass.

Académie de Marseille. — L'Académie des sciences, lettres et beaux-arts de Marseille a élu membre de la compagnie M. le Dr Oddo, professeur à l'École de médecine, médecin des hôpitaux, en remplacement de M. le Dr Charles Livon, décédé.

Médecins des régions libérées. — Le ministre des Régions libérées fait appel à l'Association générale des médecins de France pour lui signaler les médecins disposés à rentrer dans les départements éprouvés par la guerre.

Leurs noms seraient communiqués aux préfets et « toutes facilités de retour leur seraient données ».

Écrire à l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (VIIIe).

Médaille militaire. — ALBESPY (Jules-François-Joseph-Daniel), médecin auxiliaire (active) au 1er rég. de tirailleurs marocains : *médecin qui, au cours des combats d'août et septembre 1918, n'a cessé de faire preuve du plus grand dévouement A été grièvement blessé à son poste pendant un violent bombardement.*

GOSSELET (Jean-Ferdinand), médecin sous-aide-major (réserve) au 6e bataillon du 321e rég. d'infanterie : *médecin qui a donné à plusieurs reprises des marques de grand dévouement. Intoxiqué, le 3 octobre 1918, ne s'est laissé évacuer qu'après avoir soigné ses malades, jusqu'à l'extrême limite de ses forces.*

LELONG (Jacques-Philippe-Antoine-Joseph), médecin auxiliaire (réserve) au 159e rég. d'infanterie : *modèle de dévouement et de bravoure. Au cours des combats des 14, 15 et 18 octobre 1918, s'est prodigué nuit et jour pour donner ses soins aux blessés et relever les morts, parcourant sans cesse le terrain battu par les mitrailleuses, rampant jusqu'aux trous des tirailleurs les plus avancés pour accomplir sa mission, a fait une fois de plus l'admiration de tous par son exemple du plus bel esprit de sacrifice et du plus magnifique courage. Quatre citations.*

Comité consultatif de santé. — M. le médecin inspecteur général Sieur, inspecteur du Service de santé du G. A. R., a été nommé, tout en conservant provisoirement ses fonctions actuelles, président du Comité consultatif de santé, en remplacement de M. le médecin inspecteur général Février, de la section de réserve.

Service de santé de la marine. — Ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin en chef de 2e classe : M. DUBOIS (Ludovic-Marie-Albert), médecin principal.

Au grade de médecin principal, 2e tour (choix) : M. COQUIN (Louis-Pierre-Marie), médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe, 1er tour (ancienneté) : M. DARLEGUY (Louis-Jean-Baptiste), médecin de 2e classe.

Le service médical aux nécessiteux belges. — Pendant la guerre, on évalue à 2 500 000 habitants appartenant à 600 000 familles le nombre de secourus par le Comité national. Les dépenses se chiffrent à plus de 25 millions.

Anthropologie. — Il s'est créé récemment, à Liége, une association pour l'étude et l'enseignement des sciences anthropologiques. Elle donnera dès cette année une série de cours et leçons. Le secrétariat est Mont Saint-Martin, 37, à Liége.

Le Scalpel. — *Le Scalpel*, revue belge des sciences médicales, donne avis que les pages d'annonces sont exclusivement réservées aux produits de fabrication nationale ou provenant de maisons et établissements des pays alliés.

La rédaction est transférée Maison des Médecins, Grand'Place, 17, à Bruxelles.

NOUVELLES *(Suite)*

Académie des sciences. — PRIX A DÉCERNER EN 1920. — Médecine, chirurgie et sciences accessoires.

Prix Montyon. — Arts insalubres (le prix est de 2 500 fr. et la mention de 1 500 fr.). Auteurs qui auront trouvé les moyens de rendre un art ou un métier moins insalubre.

Prix Jecker (Chimie). — Destiné aux travaux propres à hâter les progrès de la chimie organique (10 000 fr.).

Prix Cahours (3 000 fr.). — Décerné, à titre d'encouragement, à des jeunes gens qui se seront déjà fait connaître par quelques travaux intéressants et plus particulièrement par des recherches sur la chimie.

Prix Montyon. — Médecine et chirurgie (trois prix de 2 500 francs ; trois mentions de 1 500 fr.). Aux auteurs des ouvrages ou des découvertes jugés les plus utiles à l'art de guérir.

Prix Barbier. — A celui qui fera une découverte précieuse dans les sciences chirurgicale, médicale, pharmaceutique et dans la botanique ayant rapport à l'art de guérir (2 000 fr.).

Prix Bréant. — A celui qui aura trouvé le moyen de guérir le choléra asiatique (100 000 fr.). L'intérêt de ce capital à celui qui aura fait avancer la science sur la question du choléra ou de toute autre maladie épidémique.

Prix Godard. — Sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie des organes génito-urinaires (1 000 fr.).

Prix Chaussier. — Au meilleur travail qui aura fait avancer soit la médecine légale, soit la médecine pratique (10 000 fr.).

Prix Mège. — A celui qui aura continué et complété l'essai du Dr Mège sur les causes qui ont retardé ou favorisé les progrès de la médecine (10 000 fr.).

Prix Dusgate. — Décerné au meilleur ouvrage sur les signes diagnostiques de la mort et sur les moyens de prévenir les inhumations précipitées (2 500 fr.).

Prix Bellion. — A celui qui aura écrit des ouvrages ou fait des découvertes surtout profitables à la santé de l'homme ou à l'amélioration de l'espèce humaine (1 400 fr.).

Prix du baron Larrey. — Sera décerné à un médecin ou à un chirurgien des armées de terre ou de mer pour le meilleur ouvrage présenté à l'Académie et traitant un sujet de médecine, de chirurgie ou d'hygiène militaires (750 fr.).

Prix Lallemand. — Destiné à récompenser ou encourager les travaux relatifs au système nerveux (1 800 fr.).

Prix La Caze (10 000 fr.). — Décerné à l'auteur des ouvrages ou mémoires qui auront le plus contribué aux progrès de la physiologie.

Prix Martin-Damourette. — Physiologie thérapeutique (1 400 fr.).

Prix Philipeaux (900 fr.). — Destiné à récompenser des travaux de physiologie expérimentale.

Prix Montyon (Statistique ; un prix de 1 000 francs et deux mentions de 500 fr.). — Destiné aux recherches statistiques de toute nature.

Prix Serres. — Décerné au meilleur ouvrage sur l'embryologie générale appliquée autant que possible à la physiologie et à la médecine (7 500 fr.).

Prix Lonchampt (4 000 fr.). — A l'auteur du meilleur mémoire sur les maladies de l'homme, des animaux et des plantes, au point de vue plus spécial de l'introduction des substances minérales en excès comme cause de ces maladies.

Loi du 9 mars 1919 facilitant les donations au profit des œuvres d'assistance publique ou privée et de celles ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité, la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. — ARTICLE PREMIER. — L'article 1556 du Code civil est ainsi complété :

« Lorsque la femme est âgée de plus de quarante-cinq ans et que les époux n'ont ni enfants ni descendants vivants, elle peut, avec l'autorisation de son mari et celle de justice, donner ses biens dotaux pour des œuvres d'assistance et de bienfaisance publiques ou privées, ou pour des œuvres ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité, la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. Dans le cas où le mari refuse son autorisation, celle de justice permettra à la femme de passer outre, mais alors la jouissance des biens donnés restera au mari. »

ART. 2. — L'article 1er de la loi du 13 juillet 1907 sera complété d'un quatrième alinéa, ainsi conçu :

« La femme qui n'a pas d'enfants ni de descendants et qui est âgée de plus de quarante-cinq ans pourra, sans l'autorisation de son mari, disposer des biens par elle acquis, en faveur des œuvres d'assistance publique ou privée et des œuvres ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité et la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. »

La présente loi, délibérée et adoptée par le Sénat et par la Chambre des députés, sera exécutée comme loi de l'État.

Muséum d'histoire naturelle. — Cours de botanique, (classification et familles naturelles des phanérogames). — M. Henri LECOMTE, membre de l'Institut, professeur, commencera ce cours le mercredi 30 avril à 10 heures, dans l'amphithéâtre de la galerie de minéralogie, et le continuera les mercredi et samedi à la même heure.

Muséum d'histoire naturelle. — Cours de physique appliquée aux sciences naturelles. — M. JEAN BECQUEREL, professeur, a ouvert ce cours le 3 avril à 14 heures au grand amphithéâtre et le continue les mardi, jeudi, samedi à la même heure.

Sujet du cours : Constitution de la matière. Atomes et molécules. Rayonnements corpusculaires et évolution de la matière. Les électrons. Théories modernes de l'énergie. Principes de relativité.

Réouverture. — L'établissement de physiothérapie du Dr F. Sandoz (Institut Zander), 21, rue d'Artois (VIIIe), fermé pendant quatre mois par suite de la pénurie du combustible, a réouvert depuis le 1er avril.

Mécanothérapie (70 app. Zander), gymnastique médicale, massage, orthopédie, chaleur, lumière, hydrothérapie, électrothérapie.

A vendre. — Installat. hydroth. : appar. générat., 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv. ; 1 bain pieds et jambes ; appar. mass. s. l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au journal.

Poste médical. — Docteur, trente-deux ans, démobilisable fin mars, cherche clientèle à reprendre. Écrire au journal.

CHRONIQUE DES LIVRES

La pratique des maladies de l'estomac, par le Dr PRON. 1918, 1 vol. in-16 (*Maloine, à Paris*, 1919).

Dans un nouveau volume, M. Pron donne des indications pratiques sur l'examen des gastropathes. « Beaucoup de sens clinique et un peu de laboratoire », telle pourrait être la devise de ce petit livre.

L'auteur montre l'habituel défaut de concordance entre l'état subjectif et l'état objectif, la fréquence des dyspepsies frustes, méconnues bien que graves, et par contre la fréquence des symptomatologies à grand tapage mais sans grandes lésions. L'examen objectif seul doit nous guider : c'est, avant tout, l'exploration manuelle, notamment la palpation suivant les principes de Glénard, la recherche du clapotage à jeun, etc.; c'est, d'autre part, l'examen très simplifié du chimisme gastrique, c'est enfin la radioscopie.

Dans une deuxième partie, M. Pron étudie les fausses gastropathies, les troubles de statique abdominale, les dyspepsies nerveuses, les retentissements gastriques des maladies du foie, etc.

Dans une troisième partie, il passe en revue les vraies gastropathies, par défaut et par excès, l'ulcère, le cancer, les dilatations, enfin les grands symptômes associés.

Il y a dans ce petit livre maintes idées ingénieuses qui mériteraient à elles seules d'être approfondies et de faire l'objet de travaux détaillés. C'est, en effet, l'inconvénient de livres didactiques traitant un sujet d'ensemble que d'obliger à donner sur tout des opinions trop hâtives et qui perdent en profondeur ce qu'elles gagnent en surface.

P. C.

L'expertise mentale militaire, par les Drs POROT et HESNARD. 1 vol. in-18 (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

MM. Porot et Hesnard ont résumé dans un livre très fortement documenté les résultats d'une pratique acquise dans un centre important de psychiatrie de guerre. Leur centre était particulièrement bien placé, à Alger, pour voir passer les cas, les types et les races les plus diversifiés.

Volontairement, et avec raison, les auteurs se sont dégagés de toutes conceptions théoriques, doctrinales, et leur livre est un ouvrage de documentation. Dans un chapitre descriptif, ils ont réuni les types mentaux les plus fréquemment rencontrés dans leur pratique. Leur deuxième chapitre traite de la médecine légale administrative psychiatrique ; ils envisagent là les diverses solutions qu'on peut adopter : récupération, convalescence, réforme et retraite, et ils s'occupent aussi de la question de l'origine de ces accidents, de leur rattachement au service. Un chapitre d'expertises judiciaires montre comment ils ont résolu devant les Conseils de guerre les cas soumis à leur examen. Enfin, ils y ont ajouté quelques considérations sur la simulation des troubles mentaux.

Tous ceux qui, psychiâtres ou non, se sont trouvés aux prises avec ces cas si difficiles de la médecine aux armées auront un très grand profit à lire ce livre concis et fort bien présenté.

CHAVIGNY.

LIBRES PROPOS

LE PROJET DE LOI SUR LA TUBERCULOSE A LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX DE PARIS

La Société médicale des hôpitaux vient de consacrer plusieurs séances à l'étude du projet de loi déposé devant les Chambres par le Sous-Secrétaire d'État du service de santé à la Guerre et relatif à la déclaration obligatoire de la tuberculose. Elle a émis, après cet examen, une série de votes qui, on doit l'espérer, auront quelque influence sur la tactique à suivre contre l'extension progressive de la tuberculose, si menaçante pour notre pays.

Elle a, tout d'abord, proclamé la nécessité urgente d'organiser la lutte contre la tuberculose et affirmé sa volonté d'aider énergiquement les pouvoirs publics dans la lutte qu'ils entreprennent et dont elle les félicite.

Elle a, ensuite, bien voulu nous suivre, à l'unanimité, dans l'énoncé des mesures qui paraissent les plus urgentes et les plus efficaces.

La première, sur laquelle elle a formulé un vœu unanime (d'autant plus important qu'il émane des médecins des hôpitaux et concerne la tenue même de leurs services), est relative à l'*isolement immédiat des tuberculeux dans les hôpitaux*. Il est, en effet, incroyable que, actuellement encore, dans la plupart des hôpitaux (et en particulier dans presque tous les hôpitaux de l'Assistance publique de Paris), les tuberculeux ouverts, qui éliminent en permanence leurs bacilles, sont couchés à côté de non tuberculeux, d'autant plus aptes à se contagionner qu'ils sont plus affaiblis par la maladie. En fait, nous avons tous à la mémoire l'histoire lamentable de malades contaminés, sans doute possible, dans les salles d'hôpitaux par leurs voisins de lit : combien de typhiques, combien d'amputés ou d'hémiplégiques, combien de cirrhotiques, combien de jeunes gens sains, soignés quelques jours pour une angine ou un embarras gastrique, sont devenus ainsi tuberculeux à l'hôpital où ils étaient pour se guérir. Il est vraiment inimaginable que l'on n'ait rien fait de sérieux dans ce but et que la situation actuelle se heurte à une telle indifférence de la part de l'Administration qu'il nous est impossible, d'une part, d'éliminer nos tuberculeux des salles communes, et, d'autre part, de les faire soigner dans de bonnes conditions ! Faudra-t-il donc, pour secouer cette inertie, inciter les malades ainsi contaminés à intenter une action judiciaire contre l'Assistance publique ? On y arrivera bientôt peut-être et ce sera justice : car les responsabilités morales et pécuniaires des administrations hospitalières sont lourdes et indéniables.

La deuxième mesure, jugée à l'unanimité indispensable et urgente, est relative à l'*assainissement réel et à la démolition des taudis* dans lesquels se propage surtout la tuberculose, par encombrement, manque d'air et de lumière. Il faut avoir visité ces taudis (comme l'ont fait tant de médecins des hôpitaux chargés d'établir les certificats d'assistance obligatoire), pour se rendre compte de ce qu'ils représentent dans la propagation de la tuberculose : chambres sans fenêtres et sans air, au fond de couloirs sombres et puants où sont entassées parfois sept à huit personnes parmi lesquelles toussent et crachent un ou plusieurs tuberculeux ! On sait combien M. Juillerat a insisté sur la répartition des tuberculeux dans quelques îlots funestes de maisons, véritables conservatoires de tuberculose : sa belle campagne n'a, hélas, abouti qu'à faire connaître le mal et n'a pas suffi à secouer les inerties et à provoquer le remède. Il est donc nécessaire que, dans la loi en préparation, on ne se contente pas de parler vaguement d'une désinfection dont tout hygiéniste connaît le néant, mais qu'on y introduise un article précis relatif à l'*expropriation sanitaire des logements insalubres*, avec nécessité de moins-value au propriétaire du fait de cette insalubrité (qui doit lui être nuisible et non pas favorable).

On sait combien, en Angleterre, la lutte contre le taudis a été heureuse et qu'elle a abouti à une diminution remarquable de la tuberculose. Il s'agit donc là d'une modification à introduire par voie d'amendement à la loi en discussion : on ne saurait s'en exagérer l'importance et nous espérons qu'un de nos confrères, membre du Parlement, voudra bien s'en charger.

La troisième mesure est, elle aussi, d'une importance primordiale et doit faire l'objet de dispositions spéciales dans la loi en gestation : elle est relative à la préservation des enfants qui vivent dans les familles de tuberculeux. On connaît à cet égard l'œuvre admirable de Grancher, qui est certainement la plus intelligente et la plus efficace des méthodes de lutte antituberculeuse. Malheureusement, elle ne s'applique qu'à quelques centaines d'enfants, alors que c'est par centaines de mille que l'on devrait chercher à préserver les enfants de tuberculeux, déjà malingres par hérédité et vivant dans les plus mauvaises conditions, en plein foyer de contagion. Le placement à la campagne, les écoles et colonies agricoles, maritimes ou de montagne, doivent absorber une *très grande part du budget demandé pour la lutte antituberculeuse* : car la protection des récupérables est le premier des devoirs sociaux et de beaucoup le plus efficace.

Enfin, il est bien certain que le vote de lois ouvrières favorables, de lois sur l'assistance obligatoire contre la maladie ou même le vote de lois anti-alcooliques constitueraient un énorme progrès. La législature est trop avancée pour conclure sur ces points si importants ; mais il faudra qu'aux élections, on demande aux candidats des précisions et des assurances fermes à cet égard.

Il va sans dire que, comme l'a remarqué Milian, une méthode thérapeutique efficace serait très supérieure à n'importe quelle mesure hygiénique. On a vu, pour l'arsénobenzol par exemple, combien l'introduction d'un traitement nouveau peut améliorer et simplifier un problème de prophylaxie. Il est donc nécessaire de faire un effort considérable pécuniaire pour doter de subventions très importantes les laboratoires susceptibles d'étudier le problème de la guérison de la tuberculose.

Tous ces points ont été votés à l'unanimité par les médecins des hôpitaux : car l'importance des problèmes soulevés est reconnue de tous et doit primer toute autre question.

Restait à donner un avis sur la fameuse question de la *déclaration obligatoire* qui inquiète si vivement le corps médical. Systématiquement, cette question a été reléguée à la fin et traitée sommairement : car, malgré l'émotion qu'elle soulève, elle n'est, en réalité, qu'accessoire et elle doit le rester.

Deux textes se sont partagé, à peu près par moitié, les votes de la Société médicale, textes presque identiques pratiquement et ne différant que parce que l'un d'eux (texte Sergent) admettait le principe de la déclaration obligatoire, tandis que l'autre (texte Carnot) refuse de discuter théoriquement cette question et reste sur le terrain des faits et de la réalisation *pratique*. Or ces deux textes admettent, l'un et l'autre, qu'*aucun essai de déclaration obligatoire ne peut être tenté actuellement*, et tant que la déclaration obligatoire ne pourra pas être suivie,

LIBRES PROPOS *(Suite)*

pour les centaines de mille tuberculeux déclarés obligatoirement et pour leurs familles, des mesures d'assistance et de protection nécessaires.

Les plus chauds partisans de la déclaration obligatoire eux-mêmes n'ont osé présenter, au vote, aucun texte demandant, comme le projet de loi, la déclaration obligatoire immédiate : et ceci, mieux que n'importe quel vote, éclaire la discussion. En fait, le vote de la Société médicale des hôpitaux a été, sur ce point aussi, unanime pour écarter la déclaration obligatoire *dans l'état actuel des choses.*

Il semble d'ailleurs que, pendant la phase d'organisation de notre armement antituberculeux, la déclaration volontaire (surtout si elle entraîne des droits au traitement, au placement des enfants et aux allocations familiales) suffise amplement à la capacité des organismes antituberculeux déjà créés ou prévus par le projet de loi. Plus tard, lorsque ceux-ci seront pleinement développés, et si la déclaration volontaire est apparue insuffisante, la question de l'obligation pourra se poser, mais alors avec les sanctions réelles qu'elle doit entraîner pour le malade rebelle, sous peine de rester lettre morte

En tout cas, chacun est d'accord que le plus pressé, actuellement, est d'organiser la lutte sur le terrain pratique avec le plus de vigueur et d'énergie possible. Le corps médical des hôpitaux est, pour sa part, résolu à y contribuer activement, principalement pour nos malades des hôpitaux de Paris.

P. CARNOT.

La déclaration obligatoire de la tuberculose devant la Société médicale des hôpitaux de Lyon. — La Société médicale des Hôpitaux de Lyon, comme la plupart des sociétés médicales de France, a discuté l'importante question de la déclaration de la tuberculose posée par le projet de loi du 16 janvier 1919. Un rapport a été présenté par le professeur Paul Courmont ; une discussion très sérieuse a suivi, à laquelle ont pris part surtout MM. Pic. Mouisset, Piéry, Cordier, Arloing, Leclerc, E. Martin et P. Courmont.

Dans sa séance du 1er avril, la Société a voté à l'unanimité le vœu suivant :

« Les membres de la Société médicale des hôpitaux de Lyon sont d'avis que la déclaration des cas de tuberculose ouverte doit devenir obligatoire, conformément au projet de loi du 16 janvier 1919, à condition qu'en même temps soient institués ou développés tous les moyens de traitement et de prophylaxie sociale répondant au très grand nombre de tuberculeux qui seront ainsi déclarés et que notamment soit appliqué dès maintenant le décret prescrivant l'isolement des tuberculeux des hôpitaux.

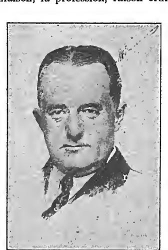
« En l'absence de ces conditions, la Société estime que la loi serait inopérante et qu'elle ne pourrait l'approuver. »

VARIÉTÉS

LA CONFÉRENCE INTERALLIÉE DES CROIX-ROUGES

Quinze jours après l'armistice, sur le paquebot de New-York, revenait en France M. Davison, l'important et considérable président de la Croix-Rouge américaine.

Après avoir géré les affaires de l'humanité, il retournait à ses propres affaires, qui l'appelaient comme vous appellent la maison, la profession, raison ordinaire d'être



M. Davison, président de la Croix-Rouge américaine.

des hommes, mais raccourcie pour les âmes en souci d'altruisme.

J'imagine que dans le calme de la traversée, dans l'isolement de l'océan immense et de son étroite cabine, après l'effort accompli dans la guerre, et après tant d'œuvres fécondes semées aux quatre coins du monde, de misères secourues, de catastrophes conjurées ou amorties, de fléaux jugulés, cet homme d'action devait soudainement sentir un vide immense en même temps qu'un éternel regret de laisser inutilisées la force et l'énergie de son œuvre puissante, née à l'occasion de la guerre et pour la guerre.

Quelle était alors l'expression de sa physionomie? Je

Le Cercle nautique de Cannes, lieu de réunion du « Comité des Sociétés de la Croix-Rouge, pour élaborer un programme d'action élargi dans l'intérêt général de l'humanité !

ne sais. Mais je vois son visage s'illuminer d'un sourire large et tranquille, et son œil s'animer derrière son gros binocle d'écaille, quand il pensa soudain : « Il faut que la Croix-Rouge née dans et pour la guerre survive à la guerre, que cette œuvre secourable apporte son assistance aux misères de la paix. Il n'y a plus de blessés, mais il y a des malades. La tuberculose, la syphilis, les maladies de l'enfance, le paludisme font plus de victimes et avec plus de sûreté que les balles et les obus. L'enfance a plus besoin de protection que les peuples faibles. Armons-nous, armons l'humanité pour cette croisade nou-

VARIÉTÉS (*Suite*)

velle. S'il faut une ligue des nations, il faut aussi une ligue des Croix-Rouges, qui étende son action sur le monde ! »

Arrivé à New-York, il télégraphia au président Wilson pour lui soumettre son idée. Le Président lui répondit aussitôt : « Retournez en Europe et mettez votre œuvre sur pied. Vous avez l'appui du Gouvernement américain ! »

Sans perdre de temps, M. Davison s'assura du concours des cinq Croix-Rouges alliées, Angleterre, France Italie, Japon, et d'emblée voulut rédiger son programme.

Il ne s'embarrassa pas alors de questions accessoires, ni d'économies surannées. Il lui fallait un programme : il le demanda à une cinquantaine de médecins et de savants qu'il considéra comme utiles à sa cause et les réunit à ses frais à Cannes en un congrès médical interallié, faisant pour ce premier pas une dépense somptuaire que je ne veux pas me permettre d'estimer mais dont nos maigres budgets administratifs français feraient certainement leur ordinaire pendant quelques larges périodes.

Les adhésions médicales furent d'ailleurs immédiates et réunirent des hommes comme Roux, Widal, Calmette, Laveran, Pinard pour la France.

Le Dr Lee, de Pékin, vint réclamer pour son pays l'allaitement maternel, l'abolition des nourrices et le placement d'une sentinelle Croix-Rouge à l'entrée des ports chinois pour préserver le pays des maladies épidémiques.

Le congrès s'ouvrit le 1er avril au Cercle nautique de Cannes, dans des locaux parfaitement appropriés à leur usage, où chaque section avait sa place, au milieu d'une foule de sténo-dactylographes qui recueillaient et notaient avec le plus grand soin tout ce qui était dit dans les comités. En proportion de l'énormité du programme, on parla peu et on travailla beaucoup.

Chaque comité rédigea un programme d'action qui fut condensé en un certain nombre de *résolutions*, mot caractéristique, qui prouve l'esprit du congrès tendu vers l'action. Ces programmes partiels étaient examinés en séances générales, où chacun pouvait apporter ses observations : excellente et fructueuse méthode. L'anglais et le français étaient les deux seules langues admises. Notre collègue Rist, avec une virtuosité remarquable, traduisait extemporanément dans les deux langues la pensée des orateurs, si bien qu'à aucun moment une parole ne fut dite inutilement. M. Pumpelly, professeur à l'université de Cawell, lui succéda dans les dernières séances.

Les résolutions diverses ont toutes été adoptées dans la séance terminale du 10 avril.

Ainsi sont jetées les bases d'une vaste organisation que mettent en branle les cinq Croix-Rouges alliées et à laquelle participeront plus tard, *à l'heure convenable pour la morale internationale*, les Croix-Rouges des autres pays. Organisation qui fera de la Croix-Rouge un instrument permanent et mondial de lutte contre les calamités humaines.

On peut dire, sans exagération, que la Croix-Rouge américaine vient de « promouvoir » une œuvre qui dépasse en ampleur et en générosité tout ce que les plus grands philanthropes ont pu réaliser ou même rêver. Ils ont eu là, comme en toute chose, le geste large et décisif : l'idée à peine éclose est déjà en marche, et il est certain que le succès couronnera son œuvre.

Comme pour justifier l'urgence de sa réalisation, un télégramme du consul américain d'Odessa envoyé au président de la Croix-Rouge américaine vint jeter un frisson dans l'assemblée : « Le typhus envahit l'Europe centrale : en Serbie, en Hongrie, en Pologne, 60 000 cas ici, 100 000 cas plus loin, 50 000 cas ailleurs; le sud de la Roumanie est menacé ; Vienne elle-même est prise. Nombreux morts. Envoyer du secours. »

Chaque mot de la dépêche sonnait à nos oreilles comme le tocsin, tandis qu'à travers la grande baie du Cercle nautique, nous voyions la mer infinie qui portait au loin



Cannes. Vue panoramique.

son flot voyageur vers les rivages désolés, où la guerre succédait à la guerre et où la misère apportait dans ses haillons la vermine pestilentielle, charroyeuse de la mort.

Jamais je n'ai senti avec une telle intensité, en contraste avec la sérénité et la beauté de ce rivage d'azur où l'hospitalité cordiale de l'Amérique nous réunissait, le son aigu des cris de détresse d'un peuple.

M. Davison les avait maintes fois entendus. C'est pour cela que, dans la cabine du paquebot qui le ramenait vers la paisible Amérique, il comprit aux battements de son cœur qu'il lui restait une grande besogne à accomplir et qu'il créa « la Société des Croix-Rouges pour élaborer un programme d'action élargi dans l'intérêt général de l'humanité (1) ».

G. Milian.

(1) Membres de la conférence. — *Amérique* : Dr Wm. Walker, H. Welch, Dr Herman M. Biggs, Dr Edward A. Baldwin, Dr Samuel Mc. Hamill, Dr L. Emmett Holt, Dr Wm. Palmer Lucas, Dr Livingston Farrand, Dr Fritz B. Talbot, Dr Wycliffe Rose; Colonel Frederick F. Russell, Colonel Hugh S. Cumming, Colonel W. F. Snow, Colonel Richard P. Strong, Colonel Linsley R. Williams, Major A. H. Carvin ; M. Henry Morgenthau, M. Chandler P. Anderson. — *Angleterre* : Sir Arthur Newsholme, Sir Robert W. Philip, Sir John Lumsden, Dr F. N. Kay Menzies, Sir Ronald Ross, Col. Colonel S. Lyle Cummins, Colonel W. Harrison, Lieutenant-colonel E. C. Hort, Lieutenant-colonel H. R. Kenwood, Major Truby King. — *France* : Prof. Roux, Dr Édouard Rist, Prof. Calmette, Dr Armand-Delille, Dr Maurice Téhu, Prof. Pinard, Prof. Widal, Dr Léon Bernard, Prof. Laveran, Dr Milian, Prof. Paul Courmont. — *Italie* : Colonel Dr Cesare Baduel, Lieutenant-colonel Dr Aldo Castellani, Dr Francesco Valagussa, Dr Edoardo Maragliano, Dr Ett. Marchiafava, Dr Augusto Ducrey, Dr Giuseppe Bastianelli, Dr Camillo Poli, Dr Camillo Golgi, Dr Bartolomeo Gosio. — *Infirmières* : Prof. Emilia Anselmi, Comtesse Nerina Gigliucci, Miss Llyod Still, Miss Gill, Miss Stimson, Mlle Delano, Comtesse Roussy de Sales. — *Japon* : Dr Kabishima, — *Chine* : Dr Lee.

VARIÉTÉS *(Suite)*

TROTULA ET LA COQUETTERIE FÉMININE AU XIe SIÈCLE

Par le Dr Henri LECLERC.

Certains de nos contemporains, pour qui l'histoire de la civilisation ne remonte pas plus loin que l'au de grâce 1789, se figurent le moyen âge comme une époque monstrueuse et informe, toute maculée de sang et voilée d'impénétrables ténèbres : c'est de la meilleure foi du monde et avec des accents ruisselant d'inouïsme qu'ils se félicitent de n'être pas nés en ces temps néfastes où l'humanité s'entre-tuait, gémissait sous le poids de la gabelle, était décimée par les pestes, payait à prix d'or les objets de première nécessité et ignorait les soins les plus élémentaires que réclame notre guenille. Sans partager complètement leur enthousiasme, je leur accorde volontiers que la Révolution mit un terme à tant de maux, qu'elle ouvrit une ère de paix et de fraternité, que le peuple cessa de payer des impôts et connut les liesses édéniques du pays de Cocagne, que les microbes s'agnellisèrent et que les pestilences furent à jamais rayées des fastes de l'épidémiologie : mais je les adjure, en faveur de cette concession, de reconnaître que, bien longtemps avant que la Bastille se fût effondrée sous les coups de la populace, le moyen âge avait mis toute sa sollicitude à défendre notre enveloppe charnelle contre les injures des ans et des maladies. Je n'en veux pour preuve que le chapitre consacré par Trotula aux moyens propres à entretenir et à rehausser la beauté féminine.

Trotula de Ruggiero, une des ancêtres les plus illustres dont se puissent enorgueillir nos modernes doctoresses, était de Salerne ; elle y vivait sans doute au milieu du XIe siècle : l'histoire ne nous l'enseigne pas expressément, mais nous savons par Olderic Vital que, lorsque Rodolphe Malacorna vint à Salerne en 1055, il n'y rencontra personne qui pût rivaliser avec lui, à l'exception d'une savante matrone, *præter quamdam sapientem matronam.* Malgré l'anonymat, les auteurs les plus autorisés s'accordent à reconnaître Trotula dans cette matrone. D'après Salvatore de Renzi (1), elle aurait été femme de Jean Platearius l'ancien et mère de Jean Platearius II et de Mathieu, auteur du *Circa instans* (2). Ce dernier dit, en effet, que la mère de Jean Platearius guérit une femme noble d'une suffocation de la matrice au moyen d'un procédé dont elle était l'inventeur : ce témoignage, rapproché de celui de Rodolphe Malacorna, semble bien prouver que cette cure fut l'œuvre de Trotula, seule femme médecin qui, à cette époque, exerçât à Salerne. Nous possédons sous son nom un ouvrage, *De passionibus mulierum medendis*, dans lequel un médecin qui vivait au début du XIIIe siècle a réuni ses enseignements sur les maladies des femmes avant, pendant et après l'accouchement, sur celles des enfants, sur le choix d'une nourrice et sur certains remèdes propres à embellir le corps (3). Cet ouvrage offre un réel intérêt, car il nous initie aux pratiques médicales en usage au XIe siècle et nous fait connaître une foule de formules dans lesquelles la *sapiens matrona* se révèle comme une thérapeute aussi originale qu'expérimentée, sachant s'affranchir de la tyrannie des dogmes galéniques sans tomber dans les superstitions barbares et trouvant, dans des ressources toutes personnelles, de quoi satisfaire aux exigences de l'art qu'elle exerçait. C'est au chapitre intitulé *De ornatu et partibus ejus adque faciem dealbandam* que j'ai emprunté les extraits qu'on va lire.

Trotula commence par indiquer les moyens propres à blanchir le visage :

« Prenez de la racine mondée de dracontée et de jarus en parties égales (4) : broyez-les dans un mortier avec de l'axonge, délayez-les dans de l'eau chaude ; passez à travers un linge, remuez bien et laissez déposer toute une nuit ; au matin, décantez doucement et ajoutez d'autre eau : la meilleure, pour la confection du liniment, serait l'eau distillée de chèvrefeuille ; répétez cette opération pendant cinq jours pour corriger la malignité des substances qui pourraient léser le visage ; ensuite prenez 2 onces de ce mélange, 1 once de céruse, 5 onces de camphre, 1 drachme de borax et de gomme arabique ; dissolvez le borax dans de l'eau de rose en le frottant entre les mains ; ensuite, délayez le tout dans de l'eau de rose. Pour blanchir le visage, prenez-en la grosseur d'une fève que vous délayerez dans un peu d'eau froide et, avec les deux mains, enduisez-en la face après l'avoir lavée avec de l'eau et du savon. » Trotula recommande, dans le même but, l'onguent suivant : « Prenez 2 onces de bonne céruse, broyez-la, tamisez-la à travers un linge, rejetant ce qui reste sur ce linge ; ajoutez de l'eau de pluie et faites cuire jusqu'à consomption de l'eau, ce qu'on reconnaît lorsqu'on voit ce décocté presque desséché ; faites refroidir et ajoutez de l'eau de rose ; faites bouillir de nouveau jusqu'à ce que cela devienne dur et épais et qu'on en puisse former de petites pilules ; lorsque vous voulez vous en oindre, prenez une de ces pilules, délayez-la dans la main avec de l'eau et frottez-vous-en le visage jusqu'à ce que le mélange soit desséché ; ensuite, faites une ablution d'eau pure. »

(1) SALVATORE DE RENZI, *Storia documentata de la scuola medica di Salerna*, 1857.

(2) Le *Liber de simplici medicina dictus Circa instans* a été traduit en français au XIIIe siècle sous le titre de *Livre des simples médecines.* Cet ouvrage a été publié pour la première fois en 1913 par un des maîtres les plus éminents de l'histoire de la médecine, le savant Dr Paul Dorveaux, qui l'a enrichi de commentaires d'une profonde érudition.

(3) La critique historique s'est livrée, au sujet de cet ouvrage, à de véritables tours d'acrobatie. Certains bibliographes, tels que Wolphius, l'ont attribué à Eros, médecin et affranchi de Julie : il était difficile de pousser plus loin l'amour de l'anachronisme ; le prétendu Eros parle, en effet, de Galien, des Sarrasins, des dames de Salerne, d'un médecin de France, et le latin qu'il emploie n'a aucun rapport avec celui du siècle d'Auguste. D'autres érudits nient l'existence de Trotula et affirment que son traité est l'œuvre d'un auteur qui portait le même nom et qui vivait à Salerne à la même époque ; cela rappelle la vieille facétie : Shakespeare n'a jamais existé, mais au temps où l'on suppose qu'il vécut, vivait un homme appelé comme lui et auteur des tragédies qu'on lui attribue.

(4) La dracontée (*dracuntea*) était l'*Arum dracunculus* ou serpentaire, et le jarus l'*Arum maculatum*, gouet ou pied-de-veau. Ce dernier est recommandé dans le *Circa instans* « por fere clare face et por oster les taches et por attendroier le cuir ». Matthiole signale aussi l'usage qu'en faisaient les dames de Sienne pour s'embellir le teint. Sur l'histoire de ce simple, consulter H. LECLERC, L'Arum maculatum (*Paris médical*, 1918).

VARIÉTÉS *(Suite)*

S'agit-il au contraire de rendre au visage l'incarnat qui lui manque? Voici comment on procédera : « Prenez de la racine de bryone, mondez-la, coupez-la finement et laissez-la sécher ; ensuite pulvérisez-la et délayez-la dans de l'eau de rose et enduisez-en la face avec du coton ou un linge de lin. »

Viennent ensuite des recettes pour obvier aux taches de rousseur, rougeurs, pustules et autres vices de la peau :

« Pour les taches de rousseur, prenez de la racine de dracontée, des os de seiche, de l'oliban : faites-en une poudre, mélangez-y un peu d'eau, et frottez-vous-en avec de l'eau de rose, de l'eau de son ou de la mie de pain. Autre recette : mettez dans du vinaigre très fort sept œufs entiers et les y laissez jusqu'à ce que la coque soit devenue molle comme la pellicule intérieure : ajoutez-y 4 onces de poudre de moutarde, broyez le tout ensemble et enduisez-vous-en la face fréquemment. Pour faire disparaître les rougeurs de la face, nous introduisons des remèdes sanguifuges, qui sont nombreux, dans un roseau, après avoir lavé avec du vin l'endroit où on doit les appliquer, par exemple autour des narines et des oreilles ; ou bien nous posons des ventouses sur les épaules. Contre les rugosités de la face causées par le vent ou par le soleil, pour la blanchir et l'éclaircir : prenez de la graisse de cerf, faites-la bouillir dans l'eau ; filtrez-la dans une autre eau, malaxez le filtrat longtemps entre les mains et ajoutez-y de la poudre de cristal et de verre. Notez l'onguent particulièrement efficace dont se servent les femmes de Salerne contre les coups de soleil et n'importe quelles gerçures, causées surtout par le vent, contre les pustules de la face provenant d'âcreté, ainsi que contre les macules et les excoriations : prenez racine de lis, 1 once ; céruse, 2 onces ; mastic, oliban, āā 5 onces ; camphre, 1 drachme ; axonge 1 once ; eau de rose, quantité suffisante. Procédez ainsi : faites bouillir la racine de lis mondée dans de l'eau, broyez-la ; faites fondre l'axonge sur le feu, bien filtrée et sans sel ; délayez ces deux substances ensemble, ajoutez-y la céruse délayée dans l'eau de rose ; ensuite, avec le reste, pulvérisé selon l'art, faites un onguent. Les femmes de Salerne ont coutume de s'en enduire le soir devant le feu afin qu'au matin elles puissent se soustraire aux coups de soleil, aux pustules et aux gerçures qui proviennent de l'ardeur du soleil ou de l'air : cet onguent allège la peau et lui donne une belle couleur... Pour faire disparaître le masque à la suite de l'accouchement, prenez du tartre de vin blanc très fort, faites-le chauffer avec de l'urine d'enfant et laissez le tout avec un linge de lin sur les cendres chaudes, l'espace d'une nuit ; au matin, jetez le linge, écrasez le tartre, délayez-le avec du miel et enduisez-en la face. Pour détruire les vers du visage qui font tomber les poils, prenez de la patience, de l'oliban, de la dracontée, des os de seiche en parties égales ; faites-en une poudre dont vous frotterez le visage trois fois par semaine après l'avoir bien lavé avec de l'eau de son ; le jour du sabbat, lavez le visage avec du blanc d'œuf et de l'amidon que vous laisserez en place une heure... Les femmes s'embellissent encore le visage et les lèvres en prenant du miel despumé auquel elles ajoutent un peu de bryone, de concombre sauvage et d'eau de rose : le tout doit bouillir ensemble jusqu'à réduction de moitié ; de cet onguent on s'enduira les lèvres la nuit et, le matin, on les lavera avec de l'eau chaude ; il fortifie l'épiderme des lèvres, l'affine, le rend plus tendre et le préserve des excoriations : s'il en existe, il les guérit. Que si la femme veut se colorer les lèvres, elle les frotte avec de l'écorce de noyer et les teigne ainsi que les gencives avec un tampon de coton imbibé d'un colorant ainsi composé : prenez de l'herbe marine dont les Sarrasins se servent pour teindre les peaux en vert ; faites-la bouillir dans un vase d'argile neuf avec du blanc d'œuf jusqu'à réduction d'un tiers ; ajoutez à la colature du brésil (1) coupé menu, faites bouillir et laissez refroidir ; puis ajoutez de l'alun en poudre et conservez pour l'usage dans une ampoule d'or ou de verre. C'est ainsi que les femmes sarrasines se peignent le visage : elles y appliquent ensuite pour le blanchir quelqu'un des mélanges déjà indiqués, cérat ou autre, et leur teint apparaît très beau, mêlé de rouge et de blanc.

« Liniment pour blanchir les mains et les rendre plus délicates : faites cuire de l'asphodèle dans de l'eau, jusqu'à consomption de celle-ci ; ajoutez, en remuant bien, du tartre et deux œufs ; faites ainsi un liniment dont vous frotterez les mains. »

Trotula ne témoigne pas moins de sollicitude pour la bouche et les dents de ses contemporaines, et plusieurs de ses formules dentifrices sont établies d'après une hygiène très judicieuse : « Dans la goutte de la bouche (*ad guttam oris*), nous faisons laver la bouche avec du vin tiède, en frottant bien les dents, cela matin et soir. Pour les dents noires ou mal colorées, prenez de l'écorce de noix débarrassée de son enveloppe intérieure et frottez-vous-en les dents trois fois par jour ; ensuite, rincez-vous la bouche avec du vin chaud mêlé de sel. On peut aussi blanchir les dents de la façon suivante : prenez du marbre blanc et des noyaux de dattes calcinés, du verre blanc, une tuile rouge, du sel et de la pierre ponce : faites du tout une poudre, incorporez-la à de la laine grasse que vous enfermez dans un linge de lin, et frottez-vous-en les dents intérieurement et extérieurement. Autre recette qui nettoie les dents et les rend très blanches : la malade se lavera la bouche après les repas avec du bon vin ; elle doit ensuite la sécher avec un linge blanc neuf ; puis elle mâchera chaque jour du fenouil, de la livèche, du persil.

« Poudre pour blanchir les dents noires, fortifier les gencives entamées ou ulcérées et combattre la fétidité de l'haleine : prenez de la cannelle, du girofle, du spica nard, du mastic, de l'encens, du froment, de l'absinthe, des pattes d'écrevisses, des noyaux de dattes et d'olives āā en parties égales ; broyez-les, réduisez-les en poudre fine et frottez-en les parties malades.

« Si la femme a l'haleine fétide par suite d'une suppuration des gencives, elle procédera ainsi : prenez de la chaux vive, du soufre et de l'orpiment, de la poudre de courge calcinée et du poivre ; ayez aussi un morceau d'écarlate ou de toute autre étoffe rouge, coupez-le finement et ajoutez-en le plus possible aux substances susdites. Prenez alors du vinaigre très fort, mettez-le dans un vase d'argile et faites-le un peu bouillir ; placez-y ensuite

(1) On admet généralement que le bois de Brésil (*bresilium, lignum brasilianum*) employé au moyen âge provenait du *Cæsalpinia sappan*. M. Camus estime, comme C. Bauhin, que c'était plutôt le bois du santal rouge (*Pterocarpus santalinus*).

VARIÉTÉS *(Suite)*

successivement l'orpiment, le soufre, la poudre de courge et le poivre ; enfin, ajoutez-y le morceau d'étoffe et éloignez du feu ; alors retirez le vase, versez-en le contenu sur une tablette et divisez-le en pastilles que vous ferez sécher au soleil. Quand elles seront sèches, faites-en une poudre que vous appliquerez sur les gencives fongueuses et gangrenées après les avoir lavées avec du vinaigre chaud où vous aurez fait cuire de la molène. Une fois les fongosités consumées, saupoudrez-les de poudre de cannelle et de roses rouges. J'ai vu une Sarrasine soulager beaucoup de malades avec le remède suivant : elle prenait un peu de feuilles de laurier et de musc et recommandait à la femme de les garder sous la langue pour qu'on ne perçût pas la fétidité de son haleine. C'est une pratique que j'approuve qu'on suive jour et nuit, surtout quand la femme ne doit pas coucher seule (1). Si la fétidité vient de l'estomac ou des intestins, on la soignera ainsi : faites une poudre du meilleur aloès que vous trouverez, délayez-la en sirop avec du suc d'absinthe ; on en prendra chaque jour au coucher du soleil quatre cuillerées avec autant de miel. Contre les fissures des lèvres provenant de baisers excessifs (*propter nimios amplexus et osculationes amantium*), un remède excellent est le mucilage de psyllium ou l'onguent de lis ; si ces fissures sont causées par le vent ou par l'air, on enduira les lèvres de miel, puis on les saupoudrera de colophane pulvérisée. »

Ailleurs, Trotula indique de nombreuses recettes pour teindre la chevelure, l'assouplir et la rendre plus abondante : « Onguent pour faire les cheveux dorés : prenez de l'écorce moyenne de sureau, des fleurs de genêt, du safran, des jaunes d'œufs, faites cuire le tout dans l'eau ; recueillez ce qui surnage et enduisez-en la chevelure. Pour faire les cheveux blancs, mettez une bonne quantité d'abeilles dans une marmite neuve, faites-les brûler, broyez-les avec de l'huile et enduisez-en la tête ; on obtient le même effet de l'aigremoine écrasée avec du lait de chèvre. Pour que les cheveux poussent où vous voudrez, prenez un pain d'orge avec du sel et de la graisse d'ours ; écrasez-les après avoir fait brûler le pain et enduisez de cette mixture la région voulue. Pour blondir les cheveux, prenez de l'écorce extérieure de noix et de l'écorce intérieure de noyer, faites-les cuire dans de l'eau où vous aurez délayé de l'alun avec des noix de galle ; enduisez-en la tête que vous envelopperez d'un bandeau pendant deux jours. Ensuite, appliquez une teinture faite de safran, de santal, d'alcanna (2) délayés dans l'eau avec du brésil ; l'application durera trois jours ; le quatrième, on lavera à l'eau chaude et la teinture ne disparaîtra que très difficilement. Ou bien, prenez de la racine de chélidoine et d'aigremoine, de la râpure de buis, recouvrez de paille d'avoine ; ensuite lavez la tête avec une lessive d'avoine ou de vigne. Pour rendre les cheveux bouclés, broyez de la racine d'hièble avec de l'huile, enduisez-en la tête et recouvrez-la de feuilles de la même plante. Pour les rendre épais, prenez de l'aigremoine et de l'écorce d'orme, de la racine de verveine, de saule, d'aurone, de la graine de lin calcinée et pulvérisée, de la racine de canna (*Arundo donax*) : faites bouillir le tout dans l'eau ou dans le lait de chèvre et lavez-en la tête préalablement rasée. Pour les rendre longs, broyez de la racine de guimauve avec de l'axonge ; faites bouillir longtemps dans du vin ; ajoutez-y ensuite du cumin écrasé, du mastic, des jaunes d'œufs bien cuits, mélangez ; quand le tout sera cuit, passez à travers un linge, laissez refroidir, recueillez la graisse qui surnage et enduisez-en la tête. Que si la femme veut avoir de longs cheveux noirs, elle prenne un lézard vert qu'elle fera cuire dans l'huile après en avoir retiré la tête et la queue. Recette sarrasine pour noircir les cheveux : prenez une écorce de grenade, broyez-la, faites-la bouillir dans du vinaigre, passez ; ajoutez à la colature une forte proportion de poudre de noix de galle et d'alun de façon à obtenir une bouillie épaisse dont vous envelopperez les cheveux. Ensuite, délayez du son dans de l'huile, placez sur le feu dans un vase jusqu'à ce que le son soit entièrement brûlé. Saupoudrez-en la tête, mouillez-la, puis appliquez de nouveau la colature que vous laisserez en place toute une nuit ; enfin, faites une ablution : les cheveux seront tout à fait noirs. »

Aux femmes dont l'exubérance du système pileux dépare la beauté, Trotula donne des formules variées de dépilatoires (*psilothra*) : « Pour qu'une femme soit sans poils depuis la tête jusqu'en bas, qu'elle aille d'abord aux bains et qu'elle entre dans une étuve : quand elle aura sué abondamment, qu'elle s'enduise tout le corps de ce dépilatoire : prenez de la chaux vive bien tamisée, mettez-en 4 onces dans un vase d'argile et faites-la cuire comme une bouillie ; prenez ensuite 1 once d'orpiment, faites cuire de nouveau, en vous rendant compte, avec une plume, si la coction est suffisante ; prenez bien garde qu'elle ne soit pas excessive et que le mélange ne reste pas trop longtemps en contact avec la peau, car il en résulterait une brûlure. S'il arrive que la peau soit brûlée par ce dépilatoire, prenez du populeum avec de l'huile de rose ou de violette ou du suc de joubarbe, et appliquez-le jusqu'à ce que la brûlure soit calmée... De même, pour faire tomber à jamais les poils, mélangez des œufs de fourmi, de l'orpiment rouge, de la gomme de lierre avec du vinaigre et frottez-en les régions à épiler. Voici, pour les personnes nobles, un onguent qui supprime les poils, subtilise la peau et enlève les taches : mettez dans un vase du suc de feuilles de concombre sauvage et du lait d'amandes ; ajoutez-y de la chaux vive et de l'orpiment pulvérisé ; ensuite délayez du galbanum dans un peu de vin un jour et une nuit et faites cuire ; retirez la partie solide du galbanum et ajoutez un peu d'huile ou de vin et du vif-argent ; après décoction, éloignez du feu et ajoutez la poudre suivante : mastic, oliban, cannelle, noix de muscade, girofle, āā en parties égales. Cet onguent, qui dégage une odeur agréable, est fréquemment employé par les dames de Salerne. Quand une femme s'en est enduite, elle doit s'asseoir dans une étuve très chaude, sans se frictionner, pour éviter les excoriations ; mais, au bout d'un certain temps, elle essaiera de s'enlever les poils ; s'ils ne tombent pas, elle se fera arroser d'eau chaude en se passant doucement la main sur tout le corps ; ensuite elle entrera dans l'eau tiède et, après une bonne ablution, sortira du bain ; elle se lotionnera alors avec de l'eau de son, puis s'enduira tous les membres

(1) J'ai cru plus décent de traduire ainsi le texte de Trotula : *quando debet coire cum alio*, texte assez ambigu et dans lequel le mot *alio* pourrait servir de thème à des commentaires désobligeants sur la fidélité conjugale des dames de Salerne.

(2) Nom égyptien du *Lawsonia inermis* (henné).

VARIÉTÉS *(Suite)*

d'alcanna avec des blancs d'œufs; enfin, elle s'enveloppera d'un linge très blanc et ira se mettre au lit. »

Le chapitre se termine par quelques conseils pour parfumer les cheveux : « Quand la femme se peignera, qu'elle prenne la poudre suivante : roses sèches, girofle, noix de muscade, canuelle, galanga; qu'elle la délaye dans de l'eau de rose, qu'elle s'en asperge les cheveux et qu'elle y trempe le peigne dont elle se sert ; qu'alors elle réunisse ses cheveux en tresses et les saupoudre de la poudre susdite : ils sentiront merveilleusement bon. Que les personnes nobles, hommes ou femmes, portent dans leurs cheveux du musc, du girofle, ou tout autre parfum, mais avec précaution pour que nul ne s'en aperçoive ; qu'elles mettent de même, avec le voile dont elles s'enveloppent la tête, du girofle, du musc et de la noix de muscade. »

J'ignore l'accueil que feront à ces conseils d'antan les aimables compagnes de mes bienveillants lecteurs : elles reconnaîtront du moins que, malgré sa réputation de barbarie, le moyen âge « énorme et délicat » ne négligea rien pour répondre aux légitimes exigences de la coquetterie féminine.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES LOYERS DES MÉDECINS

La loi du 9 mars 1918, sur les loyers, intéresse particulièrement beaucoup de médecins, soit qu'ils aient pu continuer une clientèle diminuée, soit qu'ils aient été mobilisés, soit encore que leurs baux soient échus et qu'ils veuillent profiter de la prorogation prévue par le législateur.

Ce sont ces diverses questions que je vais tenter d'exposer le plus nettement possible pour *Paris médical.*

De retour à Paris, après un long séjour dans un très sympathique hôpital, qui me permit de me perfectionner au « billard » et de goûter les douceurs du chloroforme et le charme de la morphine, j'ai été frappé de « l'embouteillage » que préparaient les moratoria. Ma reconnaissance envers les majors, à qui je dois la vie, et ma curiosité pour une question aussi complexe m'ont entraîné à écrire sur la question des loyers un livre, dont le titre est le principe même de la loi : *Doit payer qui peut.*

C'est ainsi que je voudrais résumer dès le début de ces articles le principe directeur de toute appréciation, car si des questions de droit se posent, s'il faut connaître les « cuisines » spéciales des juridictions arbitrales, s'il faut examiner chaque cas avec ses particularités, il est du moins un point sur lequel il ne faut pas se méprendre : c'est l'idée d'équité qui est à la base des discussions parlementaires et qui régit encore tous les débats relatifs aux loyers.

La loi du 9 mars 1918 est, avant tout, une loi de conciliation, destinée à apaiser les conflits irritants entre propriétaires et locataires ; c'est aussi une loi de circonstance, issue des événements, une loi d'exception qui a sabré dans la vétuste harmonie des codes, pour y mettre plus d'équité et moins de formes.

Il est évident, en effet, que le législateur de 1803 n'avait pu prévoir une catastrophe semblable à la guerre de 1914, et qu'il fallait une législation nouvelle pour statuer sur un état de chose nouveau, formé par le renversement total de toutes les situations et de toutes les prévisions.

Après la guerre de 1870, on avait déjà fait une loi pour les loyers, mais cette législation était relativement facile, puisque les hostilités n'affectaient que trois termes, tandis que nous en sommes actuellement à dix-neuf termes !

Pas plus que les codes, les contrats de location ne prévoyaient la guerre : on ne pouvait donc s'appuyer ni sur le droit, ni sur les conventions ; la loi nouvelle a pour but de se substituer à la volonté défaillante des parties et de créer de toutes pièces les clauses que celles-ci n'auraient pas manqué d'établir si elles avaient prévu la guerre.

D'après nos lois, le propriétaire est dans l'obligation de faire jouir paisiblement le preneur de la chose louée, et le locataire a le devoir de payer le prix du bail aux termes convenus.

Ces obligations réciproques découlent l'une de l'autre, si bien que l'obligation de l'un est la cause de l'obligation de l'autre.

Or, depuis la guerre, combien de propriétaires n'ont pu assurer cette jouissance paisible! Combien de locataires se sont trouvés dans l'impossibilité de payer, combien de mobilisés se sont trouvés privés de la jouissance des lieux loués !

Qui allait subir le risque? Fallait-il faire supporter par le propriétaire le poids d'une faute qu'il n'avait pas commise? Fallait-il faire subir par le locataire l'obligation de payer un loyer dont il n'avait pu profiter?

Sans doute on aurait pu, et c'était juridique, dire que le contrat de location se trouvait résilié, mais que seraient devenus les meubles des mobilisés ? Ou bien on pouvait assurer que la guerre n'était pas une cause de résiliation et il fallait obliger le locataire à payer.

Heureusement les puristes de la Chambre ont été battus par une majorité de parlementaires, qui ont essayé de concilier ces deux forces contradictoires, le droit et l'équité.

Grâce à la loi nouvelle, le droit absolu du propriétaire d'être intégralement payé se trouve réduit par la mesure dans laquelle le locataire peut payer : les exigences du propriétaire sont limitées aux ressources du locataire.

« Il faut, disait M. Ignace à la Chambre, assurer à ceux qui sont dans l'impossibilité de s'acquitter un sort conforme aux principes de solidarité et de justice sociale qui sont à la base de notre démocratie. »

La formule était trouvée, il restait à l'appliquer : là, le résultat est moins brillant. Le désir d'une réalisation rapide et équitable a conduit les députés à éviter les tribunaux ordinaires pour créer des commissions arbitrales, composées d'une égale partie de propriétaires et de locataires et présidées par un magistrat.

C'est parfait, mais le nombre de ces commissions est notoirement insuffisant, si bien qu'on peut se demander, aujourd'hui, comment et quand, dans les grandes agglomérations, il sera possible de résoudre tous les cas.

Malgré la simplification de la procédure, les commissions sont encombrées, les affaires traînent, la justice arbitrale est aussi lente que l'autre, et si, par malheur, l'adversaire se pourvoit en cassation, on ne peut, avec nos faibles chiffres, indiquer le nombre de mois qui s'écouleront avant la solution définitive du conflit.

Tels sont les principes de la loi : la semaine prochaine nous examinerons la question des exonérations puis celle des prorogations, en envisageant les deux cas, celui des mobilisés et celui des civils.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr P. Répond (de Fribourg, Suisse), ancien directeur de l'asile d'aliénés de Marsens, père de M. le Dr André Répond. — Le Dr G. Volmar (d'Estavayer), décédé à l'âge de quatre-vingt-dix ans. — Le Dr Paul Sandoz (de la Chaux-de-Fonds), décédé à Genève. — M. André Charpentier, aspirant au 1er rég. d'artillerie de campagne, mort pour la France des suites des fatigues contractées au front. — M. Marcel Dufour, médecin sous aide-major, décoré de la croix de guerre. — Mlle Geneviève Marcille, décédée à l'âge de quatre ans, fille de M. le Dr Marcille, chirurgien des hôpitaux de Paris.

Mariages. — M. Georges Weil, ingénieur des Ponts et Chaussées, fils et frère des docteurs Gustave et Mathieu-Pierre Weil, de Paris, avec Mlle Renée Lévy. — M. Pierre Genouville, décoré de la croix de guerre, élève de l'École centrale, fils de M. le Dr Genouville, chevalier de la Légion d'honneur, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph, et Mlle Suzanne Fromageot.

Nomination d'un conseiller technique sanitaire. — M. le Dr Jules Renault, médecin des hôpitaux, conseiller technique sanitaire adjoint, est nommé conseiller technique sanitaire au ministère de l'Intérieur.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

BOUSSEAU (Charles-Marie-Joseph), médecin aide-major (territorial) au 1er escadron du 3e rég. de dragons : *médecin d'un courage et d'un dévouement absolus. Grièvement blessé, le 5 janvier 1915, en première ligne, a fait preuve de la plus belle abnégation en ne se laissant soigner qu'une fois son service terminé.*

GARBONSKI (Jean), médecin aide-major de 2e classe (active), au rég. de marche de la Légion étrangère : *a accompagné les vagues d'assaut pendant le combat du 26 avril 1918, prodiguant ses soins à tous sous le feu ennemi. Pendant les nuits suivantes, a recherché les blessés restés entre les lignes, les portant lui-même, sans souci du tir meurtrier des mitrailleuses allemandes. N'a pris aucun repos avant d'avoir retrouvé et ramené le corps de son chef de bataillon resté devant les positions adverses. Six citations.*

FABRE (Charles-Louis), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire (réserve) au 2e bataillon du 2e rég. de tirailleurs de marche : *médecin aide-major qui, ayant toujours refusé la relève accordée aux médecins du front, exerce les fonctions de médecin de bataillon depuis le début de la campagne et a pris part à toutes les affaires auxquelles te régiment a assisté depuis 1916. D'un dévouement absolu et d'une bravoure au-dessus de tout éloge, vient encore de se distinguer au cours de la dernière avance faite par le 2e rég. de tirailleurs. Le 6 novembre 1918, en particulier devant Hirson, alors que son bataillon était soumis à un feu de mitrailleuses très violent, a pansé sous les balles de nombreux blessés et en a assuré l'évacuation avec une diligence exceptionnellement digne d'éloge. Une blessure. Six citations.*

SÉNÉCHAL (Marcel-Jules-Alexandre), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'ambulance 12/21 : *excellent chirurgien, ayant donné depuis le début de la campagne et dans des circonstances souvent difficiles la mesure de sa haute valeur professionnelle et morale, de son sang-froid et de son dévouement. Une citation.*

CORVINGTON (André), médecin-major de 2e classe au centre de fractures d'une armée : *médecin d'un beau dévouement et d'un esprit de sacrifice au-dessus de tout éloge. Au front depuis le début de la campagne, n'a cessé de prodiguer ses soins avec la plus belle abnégation. Vient de contracter une grave maladie en assurant un service particulièrement dangereux. Une blessure. Une citation.*

FREDAULT (Maurice), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à l'ambulance auto-chirurgicale no 1 : *médecin d'un dévouement et d'un zèle au-dessus de tout éloge, qui s'est dépensé sans compter au cours des offensives de juillet, août et septembre 1918. A contracté en octobre 1918, dans l'exercice de ses fonctions, une grave maladie. Une blessure antérieure.*

LÉQUYER (Joseph-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance : *médecin de grande valeur et d'un dévouement remarquable. S'est distingué à maintes reprises au cours de la campagne, par son courage et son abnégation sous le feu de l'ennemi. A été très gravement atteint en soignant, avec son dévouement coutumier, des malades contagieux. Deux citations.*

BAC (Auguste), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à une équipe chirurgicale : *médecin très dévoué. S'est dépensé au cours de l'épidémie actuelle de grippe, tant dans les soins donnés aux soldats malades que dans les interventions chirurgicales nécessitées par les pleurésies purulentes grippales, transportées dans son service. Y a contracté une grippe compliquée de broncho-pneumonie grave qui met ses jours en danger.*

Faculté de médecine de Paris. — Par arrêté du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts en date du 9 avril 1919, sont déclarées vacantes, à la Faculté de médecine de l'Université de Paris :

La chaire de parasitologie et histoire naturelle ;

La chaire de pathologie et thérapeutique générales ;

La chaire d'hygiène.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Paris. — M. Tixier, préparateur de chimie au laboratoire de clinique infantile, est nommé chef dudit laboratoire en remplacement de M. Nobécourt.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Latarjet, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire d'embryologie.

M. Barral, agrégé, est chargé de conférences de chimie analytique.

M. Sarvonat, chef de travaux, est chargé des fonctions d'agrégé de physiologie du 1er mars au 31 octobre 1919.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le professeur Mairet a été réélu doyen de la Faculté par un vote unanime.

Faculté de médecine de Toulouse. — Il est créé un emploi de chef des travaux de chimie biologique et un emploi de chef des travaux de bactériologie et microbiologie.

Faculté de médecine d'Alger. — M. Nègre, chargé des fonctions d'agrégé, est chargé en outre des fonctions de chef des travaux de microbiologie.

École de médecine d'Angers. — M. le Dr Gaugain est chargé, pour l'année scolaire, des fonctions de chef des travaux d'histologie.

École de médecine de Caen. — M. Bugnon, prépa-

NOUVELLES *(Suite)*

rateur à la Faculté des sciences, est chargé des fonctions de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École préparatoire de médecine.

École de médecine de Dijon. — M. le Dr Grémeaux est chargé des fonctions de suppléant des chaires d'anatomie et d'histologie.

École de médecine de Limoges. — M. Marcland, suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales, est prorogé dans ses fonctions jusqu'au 31 octobre 1919.

École de médecine de Marseille. — La chaire de minéralogie et hydrologie est supprimée. — Il est créé une chaire de chimie analytique et hydrologie.

École de pharmacie de Paris. — M. Lutz, agrégé, est prorogé dans ses fonctions.

Ministère du travail et de la prévoyance sociale. — Sont nommés membres du Conseil supérieur de statistique pour 1919, 1920 et 1921 : MM. les Dr Gariel, membre de l'Académie de médecine ; Jacques Bertillon, Chervin et Brisac, directeurs de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur.

Ministère de l'intérieur. — Le poste de directeur du bureau d'hygiène de Cherbourg est vacant. Le traitement de début est fixé à 4 500 francs par le règlement en vigueur. Toutefois, ce traitement est susceptible d'être augmenté par la suite, le relèvement des traitements du personnel municipal étant actuellement à l'étude.

Université de Lausanne. — M. le Dr Nicolas Popoff, chargé de cours pour l'embryologie, a été nommé professeur extraordinaire dans la Faculté de médecine.

Un monument aux médecins victimes de la guerre. — L'Académie de médecine a décidé, sur la proposition de son président, d'ériger dans les locaux de l'Académie une stèle à la mémoire des médecins français victimes de leur dévouement au cours de cette guerre.

La Commission chargée d'étudier cette proposition est composée de MM. Pinard, Roger, Ribemont-Dessaignes, Paul Richer, Bousquelot et Hanriot.

Pour les étudiants mobilisés. — La Chambre a voté, dans sa séance de mardi matin, une proposition de résolution de MM. Pierre Rameil et Bouffandeau tendant à inviter le gouvernement : 1° à autoriser les étudiants mobilisés à prendre les inscriptions cumulatives qui leur permettront de subir les examens dans les plus brefs délais possibles ; 2° à prendre les mesures réparatrices qui s'imposent en faveur des jeunes gens dont les hostilités ont interrompu les études.

Contre l'alcool. — L'Académie royale de médecine de Belgique, en sa séance du 22 février dernier, après avoir entendu M. le professeur Nuel, a voté le vœu suivant :

« L'Académie de médecine, confiante dans l'énergie du Gouvernement dont l'impérieux devoir est de sauvegarder la santé publique sans se laisser ébranler par les sollicitudes de ceux qui ont intérêt à la mettre en péril, espère que les mesures prises en vue de débarrasser le pays du fléau de l'alcoolisme seront intégralement maintenues et sévèrement appliquées. Elle formule le vœu que les représentants de la Nation reconnaissent unanimement l'absolue nécessité d'une législation capable d'assurer complètement et définitivement la protection des populations contre les funestes effets de l'alcool, facteur essentiel d'abaissement, de misère et de dégénérescence. »

Médecins belges disparus pendant la guerre. — Dr Camus, bourgmestre d'Andenne, assassiné par les Allemands. — Dr Dubois Havenith fils, tué à l'ennemi. — Dr Delange, tué à l'Yser. — Dr Masoin, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine. — Pr Van Gehuchten, de Louvain, une des gloires de la neurologie moderne. — Pr A. de Winiwarter, chirurgien de rare mérite, de Liége. — Dr Heynen, Dr Boulengier, Dr Van Dam, anciens présidents de la Fédération médicale. — Dr Elewaut, de Haesdonck ; Dr Zimmermans, à Saint-Nond ; Dr Vermersch, de Turnhout ; Dr Gits, de Roulens ; Dr De Rop, d'Anvers ; Dr Anthonissen, d'Ecloo ; Dr Legros, de Barvaux ; Dr Dubois Havenith, qui présida le Congrès de prophylaxie sanitaire de Bruxelles et fut un dermatologiste distingué. — Dr Léop. Laruelle, de Bruxelles. — Le chirurgien Van Engelen, de Bruxelles. — Le Dr Polis, chef des travaux de chirurgie, à Liége. — Dr Gallez, de l'Académie de médecine. — Dr Closset, Seeliger, à Liége. — Dr Rommelaere, professeur émérite de l'Université de Bruxelles. — Dr Plevoets, à Termonde. — Dr Cruyl, à Gand. — Dr Bardian, de Spontin, victime des cruautés allemandes. — Pr Van Bambeke, de Gand. — Pr Verriest, de Louvain. — Dr de Ponthière, à Charleroi. — Dr Pollart, à Orth. — Dr G. Corin, décédé à Liége fin mars, occupa avec une rare compétence la chaire de médecine légale.

Marine. — Des concours seront ouverts au cours des mois de septembre et d'octobre 1919, à des dates et dans des ports qui seront fixés ultérieurement, pour des emplois de professeur à l'école principale du Service de santé de la marine, de professeur et de prosecteur dans les écoles annexes de médecine navale et de chef de clinique à l'école d'application des médecins et pharmaciens stagiaires, savoir :

a. Professeur de séméiologie et de petite chirurgie aux Écoles annexes de Brest et de Rochefort.

b. Professeur de physiologie et d'histologie aux Ecoles annexes de Brest, Rochefort et Toulon.

c. Professeur d'anatomie aux Ecoles annexes de Rochefort et Toulon.

d. Prosecteur d'anatomie aux Ecoles annexes de Brest, Rochefort et Toulon.

e. Professeur d'anatomie et de médecine opératoire, professeur de physiologie, d'hygiène et de médecine légale à l'École principale du Service de santé de la marine à Bordeaux.

f. Chef de clinique chirurgicale et chef de clinique médicale à l'École d'application de Toulon.

g. Professeur de physique et de chimie biologiques aux Écoles annexes de Brest, Rochefort et Toulon.

Les conditions d'admission à ces concours ont été fixées par l'arrêté ministériel du 29 juin 1908 et l'instruction du 14 avril 1910, modifiée les 6 novembre 1911 et 6 mai 1913.

Médaille militaire. — BOURGOIN (Henri-Nicolas), médecin auxiliaire (réserve) au 11e rég. de marche de tirailleurs : *médecin d'une bravoure et d'un dévouement remarquables. Le 18 octobre 1918, a porté son poste de secours en première ligne pour donner, sous de très violents feux de mitrailleuses, des soins aux blessés. Le 26 octobre, sous un bombardement d'une grande intensité, est venu en terrain découvert exercer son service, donnant le plus magnifique exemple d'abnégation et d'esprit de devoir. Une blessure. Quatre citations.*

NOUVELLES *(Suite)*

Sursis aux étudiants des pays envahis. — M. de Wendel, député, demande à M. le ministre de la Guerre d'accorder des sursis ou dispenses d'incorporation aux jeunes gens des pays envahis, emmenés comme prisonniers civils, et dont les études ont été de ce fait interrompues pendant quatre années, l'incorporation de ces jeunes gens au moment où ils vont pouvoir rattraper le temps perdu risquant de compromettre leur instruction. (*Question du 30 janvier* 1919.)

Réponse. — Ceux des intéressés qui appartiennent à l'armée active ne pourront bénéficier de sursis d'incorporation pour reprendre leurs études qu'après la publication du décret de cessation des hostilités. Quant aux hommes des réserves, ils peuvent obtenir un sursis d'appel pour raison d'études, s'ils appartiennent aux catégories prévues par la réglementation (élèves des grandes écoles, candidats à l'agrégation).

Oto-rhino-laryngologie. — Un cours privé d'oto-rhino-laryngologie, sous la direction de M. Lubet-Barbon, commencera le mardi 29 avril 1919, à 1 h. 45, et continuera les mardis, jeudis, samedis suivants.

La durée du cours est de deux mois, et aura lieu à la Clinique : 19, rue des Grands-Augustins.

Se faire inscrire les mardis et jeudis, à 2 heures.

Loi sanitaire belge. — Le gouvernement vient de déposer la loi sanitaire et la commission parlementaire a rédigé son rapport. La loi consacre la déclaration des maladies contagieuses (sauf la tuberculose). Elle rend obligatoire la vaccination antivariolique, la création de services de bactériologie et de désinfection et de comités de salubrité dans les diverses communes, la déclaration des décès et des naissances.

Elle rend légale l'institution des inspecteurs d'hygiène et la Commission, contrairement à l'avis du Gouvernement, maintient le rôle des commissions médicales.

Elle assure la protection de l'enfance, la prophylaxie de la tuberculose, la protection des eaux captées pour l'alimentation, l'exécution de travaux d'assainissement, la protection des cours d'eaux.

Examens de chirurgien-dentiste. — I. NOUVEAU RÉGIME. — 1° *Examen de validation de stage dentaire.* — La session s'ouvrira le lundi 16 juin 1918. Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté les lundis 2 et mardi 3 juin 1919, de midi à trois heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 novembre 1909, soit 25 francs.

2° *Deux premiers examens de fin d'année et première partie du troisième.* — La session s'ouvrira le mardi 1er juillet 1919.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté le lundi 16 et le mardi 17 juin 1919, de midi à trois heures, en faveur des titulaires de quatre, huit et douze inscriptions.

3° *Deuxième partie du troisième examen de fin d'année.* — La session s'ouvrira le lundi 21 juillet 1919.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté, le lundi 7 et le mardi 8 juillet 1919, de midi à trois heures, en faveur des titulaires du certificat d'aptitude à la première partie dudit examen.

N.-B. — Les candidats aux trois examens de fin d'année consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par le décret du 4 novembre 1909 (40 francs pour le premier examen, 30 francs pour le deuxième et chaque partie du troisième, 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat d'aptitude et de diplôme, selon le cas.

II. ANCIEN RÉGIME D'ÉTUDES. — Une session d'examen pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le mardi 1er juillet 1919.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, les lundi 16 et mardi 17 juin 1919.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 février 1894 et 28 février 1907 (40 francs pour le premier examen, 30 francs pour les deuxième et troisième examens, 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat et de diplôme, selon le cas.

N.-B. — Pour renseignements et pièces à produire en vue des examens, s'adresser au secrétariat de la Faculté, tous les jours, de midi à trois heures.

Le régime des établissements dangereux, insalubres et incommodes. — Au cours d'une récente séance, le Sénat a renvoyé à l'examen de la commission spécialement nommée à cet effet le projet de loi adopté par la Chambre des députés, sur le régime des établissements dangereux, insalubres et incommodes travaillant pour la défense nationale pendant la durée des hostilités, présenté au nom de M. Raymond Poincaré, Président de la République française, par M. Loucheur, ministre de la Reconstitution industrielle, par M. Clémentel, ministre du Commerce, de l'Industrie, des Postes et des Télégraphes, des Transports maritimes et de la Marine marchande, et par M. Colliard, ministre du Travail et de la Prévoyance sociale.

Les allocations aux sages-femmes agréées des hôpitaux. — Conformément aux conclusions d'un rapport de M. Calmels, au nom de la 5e Commission, le Conseil municipal de Paris vient d'émettre l'avis :

« Qu'il y a lieu :

« 1° De relever temporairement le taux de l'indemnité journalière allouée aux sages-femmes agréées des hôpitaux en portant à 11 francs le prix de pension par journée d'accouchée, fixé actuellement et provisoirement à 9 fr. 50 ;

« 2° De relever temporairement de 15 à 20 francs la rétribution accordée par accouchement auxdites sages-femmes.

« Ces augmentations partiront du 1er octobre 1918, elles prendront fin à l'expiration du sixième mois qui suivra la cessation des hostilités. »

Les vaccinations civiles. — M. le marquis de Kernier,

NOUVELLES *(Suite)*

député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il existe un texte quelconque enlevant aux médecins non mobilisés le soin de faire les vaccinations civiles, en ville ou à la campagne, ajoutant que, dans certains centres, les vaccinations sont faites par les médecins militaires sans que les médecins civils aient eu l'occasion de refuser leur concours, a reçu une réponse négative.

Bureau des enfants de la Croix-Rouge américaine. — Le bureau des enfants de la Croix-Rouge américaine, créé en août 1917, a établi ou maintenu 17 hôpitaux, 69 dispensaires, 9 maisons de convalescence, 6 crèches et pouponnières : il a ainsi secouru directement au moins 250 000 enfants de France. Mais, en outre, le bureau a fourni des médecins et des infirmiers à 54 institutions françaises ; il en a aidé financièrement ou matériellement environ 300 depuis le mois d'août dernier. Le bureau a assuré la direction des examens médicaux de tous les enfants rapatriés aux stations de triage d'Évian et Dieppe. Son œuvre est aujourd'hui achevée : il n'en subsiste que 3 hôpitaux, 21 dispensaires et 2 pouponnières qui resteront ouverts encore quelques semaines. Mais 4 hôpitaux sont devenus des organisations françaises qui continueront après le départ de la Croix-Rouge américaine.

Enfin, en outre des soins médicaux, plus de 32 000 enfants des écoles de Paris ont reçu des suppléments de nourriture et les sections « Stars and Stripes » ont procuré des parrains américains à 500 enfants. Après la création d'un service d'éducation en septembre 1917, le bureau des enfants a organisé à Lyon, Marseille, Saint-Étienne et Toulouse, des expositions pour le bien-être de l'enfance et distribué deux millions de brochures sur l'hygiène.

Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, qui avait adressé à la Caisse de guerre un don collectif de 10 000 francs, lui a fait parvenir, en outre, une somme de 12 050 francs représentant les souscriptions individuelles de ses membres.

La Caisse de guerre a, d'autre part, touché récemment 8 800 francs de MM. les pharmaciens spécialistes, ce qui porte le total des sommes reçues par cette voie, depuis le 1er janvier 1919, à 31 000 francs.

Le nom des donateurs paraîtra dans les prochaines listes de souscriptions.

Plus de postes vacants en Lorraine et Haute-Alsace. — Les hauts commissaires de la République à Metz et Colmar ont informé l'Association générale qu'il n'y a plus de postes vacants en Lorraine et en Haute-Alsace.

Société anatomique de Paris. — Les séances de la Société anatomique reprendront le vendredi 2 mai, à 4 heures.

Dans cette première réunion on décidera si les jours et heures devront être maintenus comme par le passé.

Citation à l'ordre du Service de santé. — *Chirurgien consultant de la 10e armée, le professeur* Lejars, *au cours des différentes missions dont il a été chargé, a prodigué aux chirurgiens de l'armée les conseils les plus éclairés. En diverses circonstances, il a donné lui-même l'exemple de la plus complète abnégation, en opérant dans des conditions particulièrement difficiles et périlleuses, notamment à l'ambulance du Prieuré de Bugny, du 21 au 25 juin 1916, date à laquelle l'ambulance dut être évacuée en raison de la persistance et de la violence croissante du bombardement ; au poste chirurgical avancé de Beaurieu, en septembre 1917 ; en Italie, lors de la prise du mont Tomba.*

Citations à l'ordre de l'armée. — Bousquet (Pierre), médecin sous-aide-major au 61e bataillon de tirailleurs sénégalais : *attaché à une compagnie d'assaut chargée d'enlever un village, le 7 octobre 1918, au moment où les mitrailleuses ennemies sont entrées en action, en a imposé à tous par son courage et son mépris du danger en entraînant une section par son exemple à un moment critique. Fortement contusionné au cours de l'action par éclatement d'un obus. Deux blessures. Deux citations.*

Thérapeutique. — Professeur Paul Carnot. — Enseignement complémentaire de physiothérapie, sous la direction du professeur Carnot et de MM. Rathery et Zimmern, agrégés. — Le cours complémentaire de physiothérapie commencera le jeudi 1er mai, à 5 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté, et continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure, jusqu'aux vacances de la Pentecôte.

Des exercices pratiques au laboratoire de thérapeutique et des démonstrations à divers établissements physiothérapiques auront lieu les lundis, mercredis et vendredis, à des heures qui seront successivement indiquées aux cours.

Les dimanche et lundi de la Pentecôte (8 et 9 juin), voyage d'études à Vichy, clôturant les trois cours complémentaires de thérapeutique (créno et climatothérapie, diététique, physiothérapie).

Hôpital des Enfants-Malades. — M. le professeur *Marfan* reprendra ses leçons le mercredi 30 avril à 16 heures et les continuera les mercredis et samedis suivants à la même heure.

Laboratoire de bactériologie. — M. le professeur Bezançon, avec le concours de M. le Dr Philibert, chef des travaux pratiques de bactériologie, commencera, le jeudi 1er mai, à 14 heures, une série de travaux pratiques facultatifs de bactériologie. Les séances auront lieu les mardis, jeudis et samedis pendant les mois de mai et de juin.

Ces cours sont réservés aux docteurs et étudiants en médecine français et étrangers.

Le droit à verser est de 100 francs ; s'inscrire au secrétariat de la Faculté, guichet n° 3, les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Clinique oto-rhino-laryngologique de Lariboisière. — Cours pratique et élémentaire de clinique et de technique oto-rhino-laryngologiques.. — MM. Halphen, Rouget, René Miégeville et F. Bonnet-Roy, assistants et internes du service, commenceront le *lundi* 28 *avril* 1919 une série de douze conférences cliniques avec examen et présentation de malades.

Ces conférences se continueront les vendredis, samedis et lundis suivants à 8 h. 30 du matin.

Les élèves seront individuellement exercés à l'examen des malades de la spécialité.

Le droit d'inscription à ce cours est de 100 francs. Se faire inscrire à Lariboisière auprès des internes du service.

NOUVELLES *(Suite)*

Réouverture. — L'établissement de physiothérapie du Dr F. Saudoz (Institut Zander), 21, rue d'Artois (VIIIe), fermé pendant quatre mois par suite de la pénurie du combustible, a réouvert depuis le 1er avril.

Mécanothérapie (70 app. Zander), gymnastique médicale, massage, orthopédie, chaleur, lumière, hydrothérapie, électrothérapie.

A vendre. — Installat. hydroth. : appar. générat., 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv. ; 1 bain pieds et jambes ; appar. mass. sous l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au journal.

Poste médical. — Docteur, trente-deux ans, démobilisé fin mars, cherche clientèle à reprendre. Ecrire au journal.

CHRONIQUE DES LIVRES

Spirochétose ictéro-hémorragique, par Louis Martin et Auguste Pettit (monographie de l'Institut Pasteur : 284 pages avec 13 planches en noir et en couleur. 1919, *Masson, éd.*).

Les auteurs, qui ont fait connaître en France et ont étudié très attentivement la spirochétose d'Inada et Ido, ont rassemblé en une belle monographie les nombreuses recherches parues depuis la guerre, parmi lesquelles les leurs sont des plus importantes. Leur livre met ainsi au point l'ensemble de la question et rendra grand service aux travailleurs.

Dans une *première partie*, ils étudient le *parasite*, sa structure à l'état vivant, en frottis après coloration ou argentation, ses hélices, ses sphérules terminales, etc. ; puis ils étudient ses cultures (notamment en sérum de lapin et eau physiologique), enfin sa physiologie : action de la bile, de la saponine, filtrabilité ; introduction dans l'organisme, élimination ; réactions humorales ; immunité naturelle et acquise.

Dans une *deuxième partie*, les auteurs étudient la *spirochétose chez les animaux* et surtout chez les réservoirs de virus tels que les rats (Miyafima, Martin et Pettit Courmont, etc.). Ils étudient ensuite la spirochétose expérimentale du cobaye avec de magnifiques planches représentant les lésions anatomiques du foie, des reins, des surrénales, des ganglions, du poumon.

Enfin, dans une *troisième partie*, L. Martin et A. Pettit étudient la *spirochétose chez l'homme*, les recherches anatomiques et cliniques, celles notamment de Garnier et Reilly, l'hématologie, les surcharges uriques, l'ictère et le détail de la séméiologie, le diagnostic par la recherche du parasite dans l'urine ou le liquide céphalo-rachidien, l'inoculation au cobaye, les immunisines et l'agglutination.

Le volume se termine par une bibliographie complète.

Cet ouvrage représente donc une monographie très complète, très soignée, avec de nombreuses recherches personnelles, avec une illustration remarquable, sur un des sujets les plus nouveaux de la pathologie infectieuse. Il fait le plus grand honneur à ses deux auteurs.

P. Carnot.

MÉDECINE PRATIQUE

LES INSOMNIES DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE *(Suite)*

Parmi les causes provocatrices de l'insomnie infantile, la syphilis tient un des premiers rangs ; cette agrypnie cède le plus souvent assez facilement sous l'influence d'un traitement spécifique suffisamment énergique ; il est bon, néanmoins, de lui adjoindre, au début surtout, quelques doses de dial, 0gr,05 à 0gr,10 suivant l'âge. Les véronalides, dont les doses actives sont beaucoup plus élevées, doivent être, en bonne clinique, écartés de ces malades, en raison de leur fragilité hépatique.

L'insomnie liée aux diverses affections fébriles que peuvent présenter les enfants est aussi justiciable du dial dans la majorité des cas : par son action modératrice sur l'excitabilité réflexe, cet hypnotique doux et n'ajoutant pas de surcharge à la fonction éliminatrice du rein (rappelons qu'il est éliminé par cet organe sous forme d'urée), diminue beaucoup mieux que le chloral l'agitation ou les phénomènes convulsifs. Dans la fièvre intermittente, associé à un bon sel de quinine, le phytinate de préférence, il a facilement raison de ces réveils brusques et pénibles si bien décrits par J. Simon.

Au seuil de l'adolescence, les insomnies sont souvent d'origine neurasthénique ou hystérique ; l'action sédative sur l'hyperexcitabilité nerveuse du dial seconde alors très heureusement le traitement hygiénique de ces névroses juvéniles ; il amène une détente de l'éréthisme sensoriel et de l'excitabilité cérébrale aussi favorable aux déprimés qu'aux agités, car les uns et les autres ont désappris la fonction réparatrice par excellence, le sommeil.

LIBRES PROPOS

EN MARGE D'UNE THÈSE DE DOCTORAT EN DROIT

M. Paul Boudin, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien interne des hôpitaux de Lyon, m'a fait l'honneur de m'envoyer un exemplaire de sa thèse pour le doctorat — section des sciences politiques et économiques — qu'il a présentée et soutenue le 15 mars dernier, devant la Faculté de droit de l'Université de Paris. Cette thèse a pour objet : *le Syndicalisme médical*, son rôle disciplinaire, sa fonction consultative (1).

Ce document en main, une première idée s'offre à l'esprit. Voici un médecin qui, après avoir pratiqué son art pendant dix-sept années, s'est mis courageusement à l'étude du droit, dans le but déterminé de mieux servir encore les intérêts d'une œuvre de défense professionnelle dont il est le secrétaire général. Cette initiative mérite les plus grands éloges, et pour elle-même et pour l'important travail qui en est sorti.

Cet exemple arrive à son heure et s'ajoute à d'autres exemples. Car si l'on prenait la peine d'observer de près le corps médical français, on découvrirait, à défaut du doctorat en droit qui doit être encore plutôt rare, un nombre respectable de diplômes universitaires qui se superposent au simple doctorat en médecine pour le compléter ou pour l'embellir. Ce sont les diplômes de doctorat ès sciences, de licence ès sciences, de licence en droit, de licence ès lettres, de médecin-vétérinaire, d'ingénieur agronome, etc. On trouverait même, parmi les praticiens pratiquant, des avocats et des notaires ayant délaissé volontairement la basoche. Et je ne parle pas des anciens maîtres d'études ou des professeurs.

Des esprits quelque peu satiriques pourraient plaisanter à leur aise au sujet de ce bariolage de compétences appliquées à la pratique de la médecine humaine. D'autres penseront qu'il y a là, au contraire, une indication parmi d'autres indications. Et ils parviendraient à démontrer, s'il en était besoin, qu'en matière d'application des lois d'hygiène et de sociologie, notamment, la grande masse du corps médical français doit être considérée comme un réservoir de capacités latentes, qu'il suffirait de drainer et d'organiser pour le mieux de la chose publique, en les intéressant directement à des mesures librement consenties, aussi bien qu'en tenant compte de la mentalité respectable et de la valeur intrinsèque du médecin français.

Le rôle social du médecin est parfaitement défini par M. Paul Boudin. Pour le meilleur accomplissement de ce rôle, et en raison des nombreuses questions juridiques qui s'y rattachent, notre très distingué confrère préconise l'institution dans les Facultés de médecine, avec la sanction de l'examen, d'un cours complet de sociologie et de droit médical. Serait-il vraiment nécessaire de surcharger, par un enseignement de ce genre, les études médicales proprement dites? Les questions médico-sociales, dont l'importance n'est pas en jeu, semblent être de celles qui s'apprennent surtout au contact avec la pratique et qui s'éclairent progressivement, à la lumière de l'âge et de l'expérience. Les notions indispensables ne pourraient-elles pas faire l'objet d'un enseignement *post-scolaire* ?

Lorsque M. Paul Boudin s'élève contre l'individualisme médical, contre l'égoïsme collectif des associations médicales, il a cent fois raison. D'autre part, les sociétés médicales ne peuvent, légalement ou valablement, s'écarter de leur statut propre. Elles sont diverses et s'ignorent les unes les autres. Elles n'ont ni cohésion ni entente, et ne peuvent avoir une force corporative suffisante.

M. Boudin ne dissimule pas que le mot *syndicat* épouvante encore un certain nombre de médecins, même parmi ceux qui, sincèrement épris d'altruisme, seraient heureux de sortir de leur tour d'ivoire pour aider positivement au bien de toute la corporation.

Et cependant l'associationnisme médical est nécessaire à tous les points de vue : meilleure défense des intérêts moraux et matériels, déontologie, défense de l'honneur et de la dignité professionnels. Et, considérant au point de vue juridique, les diverses formes actuelles d'associations de médecins, l'auteur nous conduit à la conception du syndicalisme médical, non pas obligatoire — ce qui serait difficile à obtenir législativement — mais rendu indispensable par tous les avantages qu'il procurerait, étant sous-entendu qu'on demanderait au gouvernement l'extension de ces avantages, parmi lesquels figurerait la consultation obligatoire des syndicats médicaux par les pouvoirs publics. Aussi voudrait-il voir les diverses sociétés médicales qui ne sont pas, statutairement, des sociétés de secours mutuels, adopter la force légale reconnue aux syndicats, tout en conservant la dénomination respective sous laquelle ces sociétés ont vécu jusqu'ici.

On pourrait peut-être ajouter que la forme syndicale effaroucherait moins si l'on s'efforçait, en ce qui concerne les médecins, de la maintenir à une certaine élévation, de façon à ce que les syndicats médicaux se distinguent toujours nettement, dans la manière, des autres syndicats corporatifs. A mon avis les syndicats médicaux pourraient encore plus, si leurs conceptions étaient toujours assez larges et un peu plus souples.

Car le corps médical français, dans son ensemble et dans tous les domaines de son activité, doit tendre à se classer parmi les dirigeants ou les consultants de la société moderne.

CORNET.

(1) In-4 de 150 pages avec bibliographie complète.

VARIÉTÉS

UN APPAREIL ALSACIEN DE PROTHÈSE DU XVIe SIÈCLE :

La « main de fer » de Balbronn.

Balbronn est un village du canton de Wasselonne (Bas-Rhin), dont l'église, fort ancienne, renfermait la pierre tombale d'un gentilhomme alsacien, Jean de Mittelhausen, mort en 1564, et de Barbe Hufel, épouse de ce dernier.

A l'endroit où se trouvait cette pierre tombale, on mit à découvert, en 1908, des ossements humains et une « main de fer », qu'il est permis, suivant toute vraisemblance, de considérer comme ayant appartenu à Jean de Mittelhausen. Il s'agissait de deux fragments de fer attaqués par la rouille, mais dans un état de conservation suffisant pour qu'on pût reconnaître qu'ils avaient appartenu à un membre supérieur gauche artificiel, dont ils avaient formé le coude et la main (fig. 1).

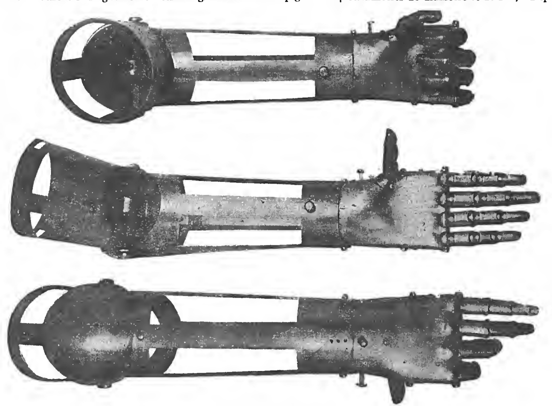


Fig. 1.

Ces deux fragments furent acquis par la Société pour la conservation des monuments historiques d'Alsace et figurent aujourd'hui dans les collections de cette société, conservées à Strasbourg, dans le château des Rohan ; dans la même vitrine on remarque une reconstitution de la main de fer, exécutée à Strasbourg par un serrurier d'art (fig. 2).

Un savant distingué, d'origine suisse, M. le Dr R. Forrer, directeur du musée d'antiquités du château de Rohan, a consacré à cet appareil de prothèse une étude détaillée (1), qu'il m'a paru intéressant de faire connaître ici. Je lui suis très reconnaissant d'avoir bien voulu me communiquer les clichés qui ont servi à illustrer son étude.

Jean de Mittelhausen avait perdu la main et l'avant-bras gauches à la suite d'une blessure de guerre, sans doute vers 1525, à l'époque où les paysans alsaciens se soulevèrent contre les nobles.

Le bras était intact et avait conservé sa mobilité. L'appareil y fut fixé (les orifices ménagés au niveau de son bord supérieur en font foi), au moyen de courroies qui venaient s'attacher au niveau de l'épaule droite. Le coude était façonné à la manière d'une pièce d'armure, mais portait sur sa face interne une roue dentée ou pignon de 4 centimètres de diamètre et de 1cm,6 d'épaisseur, qui, placée au contact d'un cran d'arrêt, permettait de faire décrire à l'avant-bras artificiel un angle plus ou moins ouvert sur le bras. Le mouvement était aisément provoqué par la main droite. Pour rapprocher l'appareil du thorax, il suffisait de le tirer doucement par son extrémité inférieure et, grâce à un ressort, il gardait sa nouvelle position. La pression d'un bouton, en séparant la roue dentée du cran d'arrêt, permettait de rétablir l'extension de l'avant-bras, qui, par son propre poids, tendait à reprendre la position verticale. Afin de diminuer le poids de l'appareil, la partie correspondant à l'avant-bras était évidée au point de ne consister qu'en quatre attelles ; elle était probablement revêtue de cuir, qui, tout en comblant les vides, préservait le métal de la rouille.

Le carpe et le métacarpe étaient représentés par une seule pièce rigide, mais un ressort permettait de suppléer

(1) *Zeitschrift für historische Waffenkunde*, VII, p. 102-107, et *Anzeiger fur elssäsische Altertumskunde*, nos 33-36, 1918.

VARIÉTÉS *(Suite)*

aux mouvements du poignet et un mécanisme semblable à celui des couteaux à cran d'arrêt assurait la mobilité des articulations digitales et digito-métacarpiennes. Une pression plus ou moins forte, exercée sur les doigts, permettait d'en graduer la flexion. En pressant sur deux

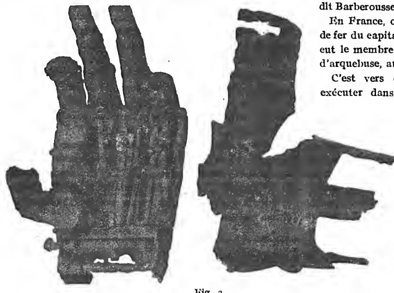


Fig. 2.

boutons, on remettait en extension le pouce d'une part, les quatre derniers doigts de l'autre.

La « main de fer » de Balbronn n'était pas une invention nouvelle (1). Vers 210 avant Jésus-Christ, M. Sergius Silus, bisaïeul de Catilina, possédait une de ses devancières (2) Il existe encore aujourd'hui plusieurs exemplaires d'appareils de ce genre, datant des XVIe et XVIIe siècles, voire même du XVe. Ils sont pour la plupart d'origine allemande, tels ceux qui ont appartenu au fameux Götz de Berlichingen, mais on en connaît aussi de français, d'italiens, de hollandais, et, dès 1513, le pirate turc Horuk, dit Barberousse, avait une main artificielle.

En France, on a surtout gardé le souvenir du bras de fer du capitaine huguenot François de la Noue, qui eut le membre supérieur gauche fracassé d'un coup d'arquebuse, au siège de Fontenoy, en 1570.

C'est vers cette époque qu'Ambroise Paré fit exécuter dans un de ses ouvrages les « figures et portraits » des mains, bras et jambes artificiels, « lesquels, dit-il, j'ay, par grande prière, recouvert d'un nommé le petit Lorrain, serrurier demeurant à Paris, homme de bon esprit, avec les noms et explication de chacune partie des dits portraits, faite en propres termes et mots de l'artisan, à fin que chacun serrurier ou horologeur les puisse entendre, et faire bras ou jambes artificielles semblables (3). »

Entre l'appareil découvert à Balbronn et ceux qu'on trouve figurés dans Ambroise Paré, l'analogie est remarquable. Avant de venir se fixer à Paris, le « petit Lorrain » avait-il franchi les Vosges? Avait-il eu l'occasion de voir en Alsace la « main de fer » de Jean de Mittelhausen?

ERNEST WICKERSHEIMER.

(1) Voy. la notice de F.-M. FELDHAUS (*Zeitschr. f. hist. Waffenk.*, VII, p. 148, 207).
(2) PLINE, Hist. nat., VII, cap. 29.
(3) PARÉ (Ambroise), Œuvres complètes, éd. J.-F. MALGAIGNE, II, p. 615-621.

SCÈNES MÉDICALES

HOPITAL AUXILIAIRE DE PROVINCE

Une petite ville bien calme, bien pacifique. Le lendemain de la mobilisation, tous les établissements : pensions, couvents, etc., sont réquisitionnés comme hôpitaux auxiliaires du Service de santé. Les diverses sociétés de Croix-Rouge (il y en avait plusieurs, qui l'eût cru ! dans ce petit « patelin ») s'y installent et assurent le service. La lingerie devient une salle de pansements. On transforme les dortoirs en salles de malades. Des lits des pensionnaires émergent barbes hirsutes et visages douloureux. Les « Dames » de la ville font assaut de dévouement et s'enrôlent dans telle ou telle équipe d'infirmières plus ou moins « select ». S'il y a rivalité entre certaines classes, c'est dans l'intérêt général. En tout cas, blessés et malades profitent de cette émulation suscitée par ces « petites jalousies » que dénigrent de rares réfractaires qui, recluses en leur égoïsme, ne tiennent pas à changer leurs habitudes. Derrière leurs rideaux elles épient avec émoi cette insolite agitation. Dans le moindre recoin, qui ne fût secoué par la terrible rafale !

Pour le service médical on a fait appel à un praticien du cru « dégagé de toute obligation militaire » et qu'on décore du titre de chirurgien. A 8 heures chaque matin : la visite. Ces dames habituées à faire plus ou moins grasse matinée sont presque toutes exactes. Elles vont à la lingerie, mettent blouses blanches à manches courtes et tabliers, ajustent avec soin devant la glace le blanc bonnet à croix rouge et à voile vaporeux. C'est à peu près leur seule coquetterie. On jabote un peu en attendant le « docteur ». Il arrive, débonnaire ou grincheux selon qu'il est plus ou moins débordé par la clientèle civile qu'il assure en même temps. Mais ici il prend un air d'importance spéciale. Il se sent un peu militaire et revêt sa blouse comme un uniforme. Dans le service, il s'efforce de garder toujours une aimable déférence avec ces dames. On ne doit pas oublier que c'est le « gratin » de l'endroit.

Il y eut profusion d'infirmières — du moins au début — pour le petit nombre de lits. Elles se précipitent pour suivre la visite. Il faut voir leur empressement, parfois ingénu, mais toujours touchant! Celle-ci, intimidée mais charmante, s'applique à bien tenir la cuvette où le chirurgien plonge les mains brusquement. Celle-là, qui a son diplôme (!), fait des pansements d'un geste hésitant et gracieux. D'autres, de leurs petites mains, essaient de

SCÈNES MÉDICALES *(Suite)*

maîtriser de robustes gaillards qui se débattent sous le chloroforme. Et l'infirmière-major, son carnet de prescriptions à la main, circule et surveille. C'est une châtelaine des environs. Avec son prestige de grande dame, elle sait conduire son monde. C'est la jolie main de fer dans le fameux gant de velours ! Elle apaise bien des discordes dans ce milieu émotif et effervescent. Elle empêche de tourner au tragique bien des « prises de bec » entre la pimbêche grincheuse et l'autoritaire qui fait l'importante et veut en imposer même au médecin. Dans ce cadre provincial se trémoussent sur le mode mineur bien des types féminins : nature ardente et généreuse qui ne demandait qu'à s'offrir (les occasions sont difficiles en province), tempéraments excessifs... en paroles (le potin est moins rare), la dévote, propagandiste fervente avec sa douce influence, l'empressée jolie femme, profiteuse de guerre, qui s'insinua dans la « Société » dont elle n'était pas... J'en passe et des meilleures, disait l'autre ! Sans parler des bonnes âmes, simples et dévouées, qui constituent le fonds de cette sorte de communauté bienfaisante. Il leur sera d'ailleurs beaucoup pardonné, car elles s'efforcèrent, sauf de rares exceptions, d'obéir et de plaire au médecin souvent empêtré dans leurs papotages et toutes leurs histoires.

Dans cette petite troupe, en somme assez disciplinée, chacune a plus ou moins son poste. Les unes font les lits, « changent » les blessés qu'elles manipulent avec douceur et discrétion. Les jeunes filles sont préposées à l'entretien et à la stérilisation des instruments, et à la lingerie elles raccommodent, tricotent et babillent. Après la visite, ces dames président et aident à la distribution des repas. L'après-midi, c'est l'ouvroir, puis la contre-visite. Assez nombreuses sont celles qui passent à l'hôpital toutes leurs journées. Plusieurs y ont éln domicile et couchent dans les chambres de religieuses. En cas d'arrivée de blessés la nuit, elles aideront celles qui veillent dans les salles à tour de rôle.

Ce fut vraiment très beau pour des femmes habituées tout au moins à leurs aises et adonnées à toutes autres besognes. Il y eut là un élan admirable qui rassembla toute la nation dans une union magnifique. Et si, pour atteindre le but sacré, l'homme dut donner son sang, la femme y donna tout son cœur.

Dr PIERRE MAUREL (de la Bourboule).

REVUE DES PÉRIODIQUES

Les blessures des vaisseaux et l'équilibre circulatoire (P. DERACHE, J. VONCKEN, E. DETRAIN et A. CÆLENBIER, **Archives médicales belges**, n° 11, novembre 1918).

Quelle que soit la variété de la lésion artérielle, chaque ois qu'une ligature est imposée, pour obtenir une bonne restauration circulatoire, il faut lier simultanément la veine et l'artère principales.

On obtient de cette façon un équilibre circulatoire satisfaisant. L'obstacle à l'écoulement du sang veineux favorise la nutrition du membre, en permettant une imbibition plus longue des tissus, en augmentant la tension circulatoire rémanente, enfin en développant la circulation collatérale compensatrice. Cet écoulement du sang veineux doit être suffisant cependant pour permettre l'évacuation du sang, mais ne doit pas constituer un facteur d'aspiration vidant trop rapidement les capillaires et les artérioles.

Traitement de la gangrène gazeuse par les sérums spécifiques (E. SACQUÉPÉE et DE LAVERGNE, **Presse médicale**, n° 10, 20 février 1919).

Mortalité de 75 p. 100 chez les blessés témoins ; de 16,9 p. 100 chez les blessés traités par sérothérapie. Le traitement sérothérapique a réduit de plus des trois quarts le chiffre des décès.

Méningite cérébro-spinale et urémie convulsive (CARRIEU, DERRIEN et BLAYAC, **Montpellier médical**, nos 11 et 12, 1er et 15 juin 1918).

Trois soldats indigènes tombent subitement sur les rangs au retour de l'exercice : début foudroyant avec perte de connaissance et crises consulsives. Deux d'entre eux furent envoyés au centre de neuro-psychiatrie avec le diagnostic de « crises nerveuses ». On constate chez ces malades une méningite cérébro-spinale avec « urémie convulsive ». Dans un cas, urée du liquide céphalo-rachidien = 1 gr, 7, puis 2 gr, 25 et 3 gr, 70 avec élévation de NaCl.

Contribution à l'étude de la progression du poids du nourrisson au cours de la première enfance (L. BROUDIC, **Le Nourrisson**, n° 1, janvier 1919).

L'enfant à la naissance pèse en moyenne 3 280 grammes; à cinq mois, 6 250 grammes; à six mois, 6 710 grammes; à un an, 8 770 grammes.

L'accroissement pondéral est beaucoup plus rapide dans le premier semestre que dans le deuxième.

La progression du poids du nourrisson au cours de la première année n'est pas obligatoirement régulière ; elle présente des irrégularités, surtout marquées dans les derniers mois. Quelques nourrissons seulement doublent leur poids de naissance à cinq mois ; aussi doit-on éviter les formules trop précises : « l'enfant pèse à quatre mois, à cinq mois ou à six mois le double de son poids de naissance, à un an le triple... »

Conditions de succès de l'ostéosynthèse par plaque vissée (DUPUY DE FRENELLE, **Paris chirurgical**, n° 4, juin-juillet 1918).

Dans les fractures qui suppurent, l'ostéosynthèse doit avoir surtout pour but d'ouvrir plus largement le foyer de fracture pour permettre son irrigation plus méthodique, son drainage plus parfait. L'application d'une plaque étroite placée en dehors d'une ouverture large de décharge paraît une pratique prudente beaucoup plus à conseiller que l'application d'une longue et large plaque sur des fragments exactement coaptés d'une fracture qui a du pus dans son passé.

Plantes diurétiques indigènes (H. LECLERC, **Progrès médical**, n° 12, 22, mars 1919).

Le sirop des cinq racines, trop peu employé de nos jours, est un excellent remède appartenant à la médication alcaline et diurétique, car les végétaux dont il est composé renferment des sels alcalins à acides organiques.

NOUVELLES

Nécrologie. — Mme Paul Héry, mère de M. le Dr Lucien Héry, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Charles Fernet, membre de l'Académie de médecine, professeur agrégé à la Faculté, médecin honoraire des hôpitaux, décédé dans sa quatre-vingt deuxième année. — Mme Long, mère de M. le Dr Edouard Long, belle-mère de Mme le Dr Long-Laudry. — Mme André Weill, femme de M. le Dr André Weill, ancien interne des hopitaux. — Le Dr Léon Suquet, médecin-major de 2e classe.

Mariages. — M. le Dr Laurent Chaveron, aide-major de 1re classe aux armées, est fiancé avec Mlle Madeleine Bonvarlet. — M. Georges Texier, aide-major, externe des hôpitaux de Paris, et Mlle Cécile Delcroix, fille de M. le Dr Delcroix. — Mlle Jeanne Hergott, décorée de la croix de guerre, fille de M. le Dr Hergott, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, et M. Paul Grimault, pilote aviateur, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre. — Le Dr Georges Ronneaux, médecin-major de 2e classe, chef des travaux d'électrologie et de radiologie à la clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine et Mme de Romain-Bougère.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Dans sa dernière séance, le Conseil des professeurs de la Faculté de médecine a présenté comme doyen :

En première ligne, M. le professeur Sigalas ; en deuxième ligne, M. le professeur Moussous.

M. le professeur Moussous a exprimé au doyen la satisfaction de tous ses collègues de le voir réélu.

Faculté de médecine de Nancy. — La chaire de physique médicale est déclarée vacante.

Faculté de médecine d'Alger. — M. Malosse, chargé des fonctions d'agrégé, est chargé, en outre, d'un cours de chimie biologique.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Caubet est chargé d'un cours de clinique chirurgicale.

École de médecine de Marseille. — M. Domergue, professeur, est chargé, en outre, des fonctions de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale, en remplacement de M. Camo, démissionnaire.

Hôpitaux de Lyon. — Le Conseil d'administration des hospices de Lyon vient de prendre et de soumettre à l'approbation de la préfecture une décision au sujet des internes suppléants.

Les internes suppléants et les admissibles de 1912 et 1913 sont titularisés avec une rétro-activité de deux ans pour les mobilisés et de quatre ans pour les non-mobilisés.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour vingt places d'externes s'ouvrira le 23 juin 1919 à l'hôpital Saint-André. Il aura lieu dans les conditions qui ont été proposées par la Réunion médico-chirurgicale, dans sa séance du 13 mars, à la commission administrative des hospices et acceptées par elle.

Pour tous renseignements, consulter es affiches apposées dans les hôpitaux et à la Faculté de Bordeaux, ou s'adresser au secrétariat des hospices, 91, cours d'Albret, Bordeaux.

Situation des étudiants en médecine pourvus du P. C. N. — M. Talon, député, expose à M. le ministre de la Guerre, le cas d'un étudiant en médecine pourvu du P. C. N. en août 1914, versé dans une section d'infirmiers, affecté d'abord à un hôpital temporaire de l'intérieur, puis à une ambulance du front, versé ensuite dans l'infanterie, en janvier 1917, comme ne possédant pas, à cette époque, les deux inscriptions requises, mais pourvu, en mai 1918, de deux inscriptions cumulatives et d'une troisième en juillet 1918, et demande si ce militaire ne peut jouir, maintenant, des mêmes avantages que ses camarades de la zone de l'intérieur, ou même ceux de la zone des armées, restés dans des formations militaires, et suivre, comme eux, les cours des centres d'enseignement du service de santé militaire en vue de sa nomination au grade de médecin auxiliaire, et si ce n'est pas un droit pour lui d'obtenir sa réintégration dans le service de santé.

Réponse. — Réponse affirmative.

Étudiants en médecine de la classe 1915. — M. Coyrard, député, demande à M. le ministre de la Guerre: 1° si les étudiants en médecine de la classe 1915 seront rappelés dans les universités de l'intérieur lorsqu'ils auront les cinquante-trois mois de mobilisation nécessaires à ce rappel où s'ils devront attendre l'ouverture d'une nouvelle série de cours ; 2° dans ce dernier cas, quand s'ouvriront ces cours et si le rappel sera automatique ou bien si les intéressés devront en faire la demande.

Réponse. — La création d'une nouvelle série de cours pour les étudiants en médecine et en pharmacie est à l'étude. Des instructions à ce sujet seront envoyées en temps voulu.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial *pour chevalier* :

MAHAUT (Albert-Jules), médecin-major de 1re classe (active) à titre temporaire au 409e rég. d'infanterie : *médecin-chef de service d'un dévouement professionnel et d'une énergie remarquables. Pendant les attaques du village de Banognes, du 29 octobre 1918, a installé son poste de secours le plus près possible des premières lignes pour donner plus rapidement ses soins aux blessés et augmenter le rendement des brancardiers. Le 2 novembre, a été blessé à la tête par un éclat d'obus et est resté à son poste. Est allé le lendemain matin seulement, après avoir évacué tous ses blessés, se faire soigner dans une ambulance et est revenu ensuite prendre son service. Trois citations.*

ARMAND (Pierre-Edmond-Jean), médecin aide-major de 1re classe au 37e rég. d'infanterie coloniale : *jeune médecin d'un dévouement absolu qui s'est fait maintes fois remarquer, au cours des opérations en Orient, par son mépris du danger. Pendant une épidémie, en novembre 1918, a fait preuve du plus grand esprit de sacrifice en se consacrant à ses malades, bien que dangereusement atteint lui-même, jusqu'à l'épuisement complet de ses forces. Une citation. Décédé après remise de la décoration.*

RAYNAUD (Edouard-François-Marius-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (active) au 22e rég. d'infanterie coloniale : *officier du corps de santé, hors de pair, provoquant dans tous les combats, par son courage et sa haute conception du devoir, l'admiration de tous. Blessé grièvement le 19 juillet 1918 devant Reims, est revenu sur le front aussitôt guéri. Vient, au cours de la poursuite des Allemands sur la Suippe, la Retourne et l'Aisne et lors de l'attaque de la position Hunding, le 19 octobre 1918, d'affirmer encore une fois ses brillantes qualités militaires et professionnelles. Atteint, le 19 octobre 1918, en organisant sur la position conquise un poste de secours avancé, a refusé formellement de se laisser évacuer, donnant ainsi un bel*

NOUVELLES *(Suite)*

exemple de devoir et de mépris du danger. Deux citations.

BOURSIAC (Bernard-Marie), médecin principal de 2e cl. (territorial), directeur adjoint au directeur du service de santé de la 3e région. Chevalier de la Légion d'honneur au titre de la réserve et de l'armée territoriale: *médecin du plus grand mérite. Dégagé de toute obligation militaire, a repris du service à la mobilisation. A, en toutes circonstances, tant au front qu'à l'intérieur, rendu les services les plus appréciés.*

DUPUY DE LA BADONNIÈRE (Jean-Maurice-Pierre), médecin auxiliaire (réserve) au 1er rég. de marche de tirailleurs : *médecin auxiliaire, modèle de courage et d'esprit de devoir. Grièvement atteint par les gaz au cours d'un engagement, ne s'est laissé transporter que lorsque les nombreux blessés qu'il pansait furent évacués et que ses forces l'eurent trahi. Une blessure antérieure. Médaillé militaire pour faits de guerre.*

DARRAS (Charles-Auguste-Joseph), médecin major de 1re classe (territorial), chef du service de santé au 19e escadron du train des équipages militaires. Chevalier de la Légion d'honneur au titre civil par décret en date du 8 août 1913 : *excellent médecin-major. Dégagé de toute obligation militaire, a demandé à reprendre du service pour la durée de la guerre. Dirige avec une compétence et une activité remarquables le service médical du dépôt.*

SOULA (Pierre-Charles-Eugène), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin chef de l'hôpital complémentaire no 29 à Toulouse. Chevalier de la Légion d'honneur au titre civil par décret en date du 26 janvier 1912 : *praticien de haute valeur. Dégagé de toute obligation militaire, a repris du service à la mobilisation. A fait preuve, tant aux armées qu'à l'intérieur, des plus belles qualités militaires et professionnelles.*

BLACHE (Auguste-François), médecin, aide-major de 1re classe au 2e groupe du 303e rég. d'artillerie lourde (réserve) : *médecin d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. S'est maintes fois porté au secours des blessés sous les bombardements les plus violents. Le 25 octobre 1918, a été très gravement intoxiqué par gaz en soignant les blessés sur le champ de bataille. Deux citations.*

LENOIR (Camille-Alexandre-Henri), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales (réserve), médecin chef du service de santé du dépôt des 3e, 33e et 53e rég. d'infanterie coloniale. Chevalier de la Légion d'honneur au titre de la réserve et de l'armée territoriale par décret en date du 7 août 1914 : *excellent médecin. A depuis le début de la mobilisation dirigé avec un zèle, une conscience et une compétence qui ne se sont jamais démentis un service médical très important.*

Proposition extraordinaire pour la croix de chevalier de la Légion d'honneur :

M. HERERER, médecin de 1re classe de la marine : *services exceptionnels rendus à Castellorizo de décembre 1915 à juin 1918, où, avec de très faibles ressources, il a organisé un hôpital, faisant preuve au cours de graves épidémies d'une valeur professionnelle supérieure.*

M. COLOMB (R.-F.), médecin de 1re classe de réserve de la marine : *chirurgien habile et d'une conscience éprouvée : a rendu depuis la mobilisation, à la mer et dans les bases hors de France, des services particulièrement appréciés.*

M. CRISTOL (V.-T.), médecin de 1re classe de réserve de la marine : *chirurgien de valeur, officier actif et consciencieux : a organisé à l'hôpital Sainte-Anne, à Toulon un service d'urologie, faisant preuve de qualités professionnelles de premier ordre.*

Pour les étudiants en médecine mobilisés. — Le « Groupement des pères de famille des étudiants en médecine mobilisés » a décidé, dans sa dernière assemblée générale, tenue à Paris, au siège de l'Association générale des étudiants, d'insister auprès du Dr Mourier, sous-secrétaire d'État du service de santé militaire, pour obtenir la nomination au grade de médecin auxiliaire des étudiants actuellement aux cours à Paris, Lyon et Bordeaux et de s'employer activement à la fondation de la « Fédération des pères de famille des étudiants mobilisés de toutes facultés et écoles » pour obtenir la mise en sursis de ces étudiants pour études dès la signature des préliminaires de paix. L'Association générale des étudiants, rue de la Bûcherie, 13 et 15, est chargée de centraliser tous les renseignements.

Nouveau directeur de l'Établissement thermal d'Aix-les-Bains. — Par arrêté du ministre de l'Intérieur en date du 31 mars 1919, M. le Dr Teulet-Luzié, sous-préfet d'Ambert, a été nommé directeur de l'établissement thermal d'Aix-les-Bains (Savoie), en remplacement de M. le Dr Durand-Desmons, admis à faire valoir ses droits à la retraite et nommé directeur honoraire.

La lutte contre la tuberculose et contre les affections vénériennes. — Par arrêté du ministre de la Marine, il est institué au ministère de la Marine une Commission chargée d'étudier les questions d'ordre général intéressant la prophylaxie de la tuberculose dans la marine et de proposer les mesures destinées à prévenir et combattre le développement de cette maladie.

Une commission est instituée en ce qui concerne la prophylaxie des affections vénériennes dans la marine.

Sont nommés membres de la Commission de prophylaxie de la tuberculose dans la marine :

M. Chaumet, député, ancien ministre de la Marine, président de la dite Commission. M. Reveillaud, sénateur, membre de la Commission de la Marine au Sénat. M. Doisy, député, président de la Commission d'hygiène publique. M. le Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur, membre de l'Académie de médecine. M. Chevalier, médecin général de 1re classe de la marine, inspecteur général du Service de santé de la marine. M. Grey de Couvalette, médecin général, chef du Service central de santé de la marine. M. Chastang, médecin en chef de 1re classe de la marine, membre du Conseil supérieur de santé de la marine. Sont nommés membres de la Commission de prophylaxie des affections vénériennes dans la marine : M. Augagneur, député, ancien ministre de la Marine, président de ladite Commission. M. Fenoux, sénateur, membre de la Commission de la Marine au Sénat. M. Dèlom-Sorbé, député, membre de la Commission d'hygiène publique. M. le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur de Paris, membre de l'Académie de médecine. M. Laugier, médecin général adjoint à l'inspecteur général du Service de santé de la marine. M. Grey de Couvalette, médecin général, chef du Service central de santé. M. Damany, médecin en chef de 1re classe de la marine, membre du Conseil supérieur de santé de la marine.

NOUVELLES *(Suite)*

École de psychologie, 49, rue Saint-André-des Arts. — ENSEIGNEMENT DE LA PSYCHOTHÉRAPIE. — A partir du 15 mai, à 5 heures, cours du Dr Coste de Lagrave : « Les méthodes de la psychothérapie ».

A 5 heures et demie, cours du Dr Bérillon : « L'hypnotisme dans ses applications médicales et pédagogiques. »

Les étudiants sont admis aux démonstrations pratiques de rééducation de la clinique de psychothérapie les mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à 11 heures et demie.

Médaille militaire. — SAINTE-ROSE (Eucher-Laval), médecin sous-aide-major (réserve) au 54e bataillon de chasseurs à pied : *complètement indifférent au danger et se vouant aux soins de ses blessés avec le plus beau dévouement et le plus grand calme sous les tirs d'artillerie les plus violents. A été grièvement blessé le 3 octobre 1918. Malgré ses souffrances, a montré une endurance stoïque et une force morale à donner en exemple. Trois citations.*

MAY (Pierre-Marie), médecin sous-aide-major (active), état-major du 2e bataillon du 22e régiment d'infanterie coloniale : *sur le front depuis le début de la campagne, a toujours donné l'exemple du courage et du dévouement. S'est particulièrement distingué dans les combats livrés sur le Chemin-des-Dames, de juillet à décembre 1917. A été très grièvement blessé le 9 septembre 1918, au cours d'un bombardement du poste de secours. Deux citations.*

ANTONINI (François), médecin auxiliaire (réserve) à la 1re compagnie de mitrailleuses du 123e régiment d'infanterie : *médecin auxiliaire d'une belle bravoure, qui s'est fait remarquer par son dévouement absolu en donnant ses soins aux blessés, sous les plus violents bombardements, au cours des durs combats de fin août et commencement de septembre 1918. A été grièvement blessé le 11 septembre 1918.*

BLÉTRY (Paul-Joseph-Eugène), médecin sous-aide-major (réserve) au 3e bataillon du 44e régiment d'infanterie : *jeune médecin d'un courage et d'un dévouement hors de pair. Au cours des combats du 26 au 29 septembre 1918, n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés sur les points les plus exposés de la ligne, faisant preuve d'un superbe mépris du danger. Une blessure. Cinq citations.*

Citations à l'ordre de l'armée. — BABIN (Louis-Marie-Léon), médecin aide-major de 1re classe du 24e régiment d'infanterie : *s'est distingué les 13, 14, 15 et 16 août 1918, dans l'organisation de son poste de secours, la recherche et l'évacuation des blessés. Le 16 août, tenant à s'assurer par lui-même qu'il ne restait pas de blessés en avant de nos lignes, a parcouru le champ de bataille en plein jour, avec quatre brancardiers volontaires, jusqu'à 100 mètres des positions ennemies.*

LECOMTE (Alfred-Joseph-Marie), médecin principal de 1re classe, chef du service de santé de la 2e division d'infanterie coloniale : *médecin divisionnaire d'une activité inlassable, d'un dévouement sans limites et d'une haute valeur professionnelle. Depuis près de deux ans, ne cesse d'exercer une action personnelle considérable sur les services régimentaires et les formations de la division, par des visites fréquentes aux postes les plus avancés. Récemment, dans les rudes combats autour de Reims, s'est dépensé sans compter malgré la violence des bombardements ennemis, pour assurer un service dont l'importance avait triplé et que les circonstances rendaient particulièrement difficile.*

BLANCHON (Étienne-Marie-Joseph), médecin auxiliaire au 32e bataillon de tirailleurs sénégalais : *jeune médecin auxiliaire ; chargé d'organiser le poste de secours à proximité de la ligne de feu, a fait preuve, au cours du combat du 18 juillet 1918, d'un courage et d'un allant dignes d'admiration. A soigné les blessés sous une grêle de balles, les transportant dans ses bras et les mettant à l'abri dans des trous d'obus, faisant preuve de la plus grande sollicitude. A l'aube du 19 juillet est allé chercher en avant de nos lignes le corps d'un officier et deux tirailleurs blessés. Modèle d'entrain, de franche gaieté aux heures critiques.*

ALLIOT (Émile), médecin aide-major de 2e classe au 7e groupe du 116e rég. d'artillerie lourde : *à la bataille de Champagne, le 15 juillet 1918, s'est prodigué avec un dévouement, une énergie et un courage au-dessus de tout éloge. Pendant quarante-huit heures consécutives, a parcouru des zones constamment battues pour assurer aux blessés des soins et une évacuation immédiate.*

Mlle A CHABANNE, infirmière-major principale, de la mission antipaludique de l'armée d'Orient : *a fait preuve du dévouement le plus désintéressé, en soignant, en 1915, les malades atteints de typhus et les blessés en Serbie, où elle était venue sur sa demande et à ses frais ; au cours du bombardement de Belgrade et pendant la longue et pénible retraite d'Albanie a été par sa courageuse attitude, son insouciance des privations et son empressement à secourir les blessés, d'un bel exemple pour le moral des hommes.*

CROSBY (Paul-T.), médecin-major au 5e rég. de marine : *par son infatigable énergie et son calme courage, travaillant sans repos pendant quatre jours, a sauvé l'existence de nombreux blessés. A continué son travail dans les conditions les plus difficiles, dans plusieurs cas en première ligne, avec un tel mépris du danger qu'il a maintenu le moral de ses aides au même niveau.*

MORGAN (F.-C.), médecin-major de 2e classe du 26e régiment d'infanterie américaine : *a fait preuve de la plus grande bravoure pendant toute la durée de l'attaque, suivant son bataillon à découvert et se trouvant partout où sa présence était le plus nécessaire. Etablit son poste de secours auprès de la deuxième vague et s'exposant constamment pendant six jours et cinq nuits consécutifs.*

MORGAN (D.-R.), médecin-major de 1re classe, du corps médical : *officier d'un grand courage et d'un beau dévouement. A toujours fait preuve, depuis son arrivée en France, de qualités exceptionnelles, notamment le 21 juillet 1918, où, sous un bombardement terrible, il a prodigué ses soins aux blessés jusqu'au moment où il a été lui-même atteint. A été pour tous un bel exemple d'énergie, de courage et d'initiative.*

BLACK (F.-W.), médecin-major de 2e classe, du 28e rég. d'infanterie américaine : *accompagnait le bataillon de tête dans la matinée du 18 juillet 1918, au moment où il fut blessé. En dépit de sa blessure, continua à avancer avec les troupes d'attaque, traversant et retraversant le secteur pour soigner les blessés, et les placer dans des trous d'obus. Ne prit aucun repos jusqu'au 21 juillet, où il fut blessé à nouveau et ne consentit à se laisse révacuer que dans la soirée.*

NOUVELLES *(Suite)*

Thérapeutique. — Professeur PAUL CARNOT. — Enseignement complémentaire de physiothérapie.

Conférences. — Les mardi, jeudi, samedi à 5 heures au Petit Amphithéâtre.

Démonstrations. — Lundi, mercredi, vendredi (lieux et heures indiqués successivement).

I. — *Gymnastique, Massage, Mécanothérapie, Education physique, Jeux et Sports, etc.*

1er *mai.* — Pr CARNOT : Principes généraux de physiothérapie. Indications et contre indications cliniques.

M. CAMUS, agrégé : Critères physiologiques.

3 *mai.* — M. DUREY : Massage et mobilisation des membres.

6 *mai.* — M. DESFOSSES : Gymnastique éducative.

8 *mai.* — M. DESFOSSES : Gymnastique orthopédique.

10 *mai.* — M. PESCHER : Gymnastique respiratoire, indications cliniques.

M. DUREY : Gymnastique et massage abdominaux.

13 *mai.* — M. BIDOU : Mécanothérapie

M. SANDOZ : Hydrothérapie, thermothérapie, thérapeutique naturiste.

15 *mai.* — M. BOURILLON : Rééducation des mutilés.

M. CONSTENSOUX : Rééducation des nerveux.

17 *mai.* — M. BELLIN DU COTEAU : Jeux et sports, entraînement, fatigue, surveillance médicale.

20 *mai.* — M. MÉRY, agrégé : Education physique à l'école, rôle du médecin scolaire.

4 *mai.* — Démonstration à l'école de Joinville.

5, 7, 9, 12 *mai.* — Exercices individuels de massage.

14 *mai.* — Démonstrations à l'institut Zander.

16 *mai.* — Démonstrations au centre de rééducation des mutilés.

18 *mai.* — Démonstration sportive à la station physiologique du Parc des Princes,

21 *mai.* — Démonstration dans un groupe scolaire.

II. — *Electrothérapie.*

22 *mai.* — M. ZIMMERN, agrégé : Principes d'électrothérapie, appareils, mesures, applications usuelles.

24 *mai.* — Pr BERGONIÉ (de Bordeaux) : Traitement électrique de l'obésité, etc.

27 *mai.* — M. DELHERM : Diathermie, ionisation, électrolyse, haute fréquence, etc.

23, 28 *mai.* — Exercices d'électrothérapie.

III. — *Radio-radium-photothérapie.*

31 *mai.* — M. REGAUD, agrégé: Action biologique des radiations (projections).

3 *juin.* — M. BÉCLÈRE, médecin de l'hôpial Saint-Antoine : Radiothérapie des tumeurs.

5 *juin.* — M. ZIMMERN, agrégé : Autres radiothérapies.

M. BIZARD : Photothérapie.

2 *juin.* — Mme CURIE : Démonstration de radioactivité au laboratoire de la Sorbonne.

4 *juin.* — M. BÉCLÈRE : Présentation de malades traités par la radiothérapie à l'hôpital Saint-Antoine.

6 *juin.* — Pr JEANSELME : Démonstration de photothérapie.

M. SABOURAUD : Démonstration du traitement radiothérapique des teignes, à l'hôpital Saint-Louis.

Cliniques médicales et chirurgicale de l'hôpital des Enfants-Malades (149, rue de Sèvres). — **Cours de perfectionnement et de revision donnés pendant l'été 1919.** — Des cours de perfectionnement et de revision auront lieu aux époques suivantes :

1° Cours de chirurgie infantile, sous la direction de M. le professeur Broca, du 7 au 26 juillet 1919.

2° Cours d'hygiène et de clinique de la première enfance, sous la direction de M. le professeur Marfan, du 28 juillet au 14 août 1919.

3° Cours de médecine des enfants, sous la direction de M. le professeur Hutinel et de M. Nobécourt, agrégé, du 18 août au 6 septembre 1919.

Chaque cours comprendra un enseignement clinique et théorique. Les programmes et les horaires seront publiés ultérieurement.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Le droit d'inscription pour chaque cours est de 100 fr.

Conférences de pathologie interne. — Le Dr PIERRE LEREBOULLET, agrégé, reprendra ses conférences le mardi 29 avril à dix-huit heures (Petit amphithéâtre) et les consacrera à l'exposé des *maladies des glandes vasculaires sanguines.* Les leçons du 29 avril et des 1er et 3 mai porteront sur les maladies du corps thyroïde et spécialement le myxœdème.

Conférences de syphiligraphie. — Le Dr LEREDDE commencera une série de conférences sur « la Pathologie et le traitement de la syphilis », le dimanche 4 mai 1919 à 10 heures et demie du matin, au Dispensaire de prophylaxie, 32, rue Fondary (Métro : Commerce) et les continuera les dimanches suivants à la même heure.

Réouverture. — L'établissement de physiothérapie du Dr F. Sandoz (Institut Zander), 21, rue d'Artois (VIIIe), fermé pendant quatre mois par suite de la pénurie du combustible, a réouvert depuis le 1er avril.

Mécanothérapie (70 app. Zander), gymnastique médicale, massage, orthopédie, chaleur, lumière, hydrothérapie, électrothérapie, radiologie.

A vendre. — Installat. hydroth. : appar. générat., 3 réserv. tuyaut. cuiv.; 3 baign. cuiv.; 1 bain pieds et jambes ; appar. mass. sous l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au Journal.

Poste médical. — CENTRE. — Poste médical dans région industrielle. Seul médecin. Fixe assuré 10 000 fr. On peut doubler. Urgent. S'adresser à Président Caisse de secours des mines de Saint-Hilaire (Allier).

DIÉTÉTIQUE

LE RAVITAILLEMENT DE LA FRANCE
LES RESSOURCES DE LA MER

Par le Dr G. LINOSSIER.

Le problème alimentaire se pose peut-être aujourd'hui avec moins d'acuité que pendant la guerre. Il est cependant loin d'être résolu, et nous avons encore bien des difficultés à prévoir, avant que l'univers ait retrouvé son équilibre.

Il faut plusieurs années pour que le cheptel français soit reconstitué. Dans les régions envahies, il ne reste même plus de reproducteurs, et on ne peut compter, pour en fournir, sur les provinces moins éprouvées, car la plupart des races sont adaptées au sol, et ne prospéreraient pas, si elles étaient transplantées. D'ailleurs, si on arrivait à constituer des troupeaux, avec quoi les nourrirait-on?

Dans le reste du pays, la reconstitution se fera d'elle-même, mais nécessitera une économie très grande du bétail encore existant, c'est-à-dire que l'on ne devra livrer à la boucherie que le strict indispensable. Dans quelle mesure les viandes frigorifiées pourront-elles suppléer au déficit? Probablement dans une mesure très insuffisante. Le matériel de transport spécialisé manque, et, pendant de longs mois encore, les chantiers maritimes ne suffiront pas aux commandes.

Parmi les autres aliments d'origine animale, le lait et ses dérivés, beurre et fromages, les œufs, seront encore longtemps déficients. Il est donc tout naturel de nous adresser à une source d'aliments que la tourmente n'a pas tarie, à la mer.

Tandis que la guerre décimait notre cheptel, elle détournait de la pêche les marins devenus soldats, les chalutiers devenus patrouilleurs; aux rares équipages encore disponibles elle rendait la récolte du poisson impossible dans des mers presque toutes infestées de mines, sillonnées par les sous-marins. Elle bloquait sur ses côtes la flotte de pêche allemande. Jamais le poisson n'a été laissé plus tranquille, n'a pu plus facilement se reproduire que pendant les années terribles. D'ailleurs notre flotte de pêche est sensiblement intacte. Sans doute, il y a quelques chalutiers coulés, mais des achats en Espagne et en Argentine, quelques constructions nouvelles ont à peu près rétabli la situation.

La réserve de nourriture que nous offre la mer est-elle inépuisable, comme le prétendent la plupart des spécialistes? Les fonds inabordables aux chaluts constituent-ils des réserves où le poisson se multiplie dans des proportions suffisantes pour effacer complètement l'effet destructeur des pêches les plus intensives? Je n'ai aucune autorité pour l'affirmer. Ce qu'il y a de certain, c'est que nous pouvons hardiment, et sans aucune crainte de compromettre l'avenir, demander à la mer plus que nous ne lui demandons.

Nous sommes, en France, de très médiocres mangeurs de poissons. Dans les ports, la consommation ne dépasse guère 20 à 30 kilogrammes par habitant et par an. Dans les villes de l'intérieur, elle atteint rarement 5 kilogrammes. A la campagne, elle est à peu près nulle : quelques poissons salés, fumés, ou conservés à l'huile, morues, harengs, sardines, et c'est tout.

Les causes de ce dédain d'une alimentation de premier ordre sont multiples. Une première est la difficulté d'un transport rapide, ou du moins effectué dans des conditions favorables à la conservation de la fraîcheur du poisson. Une seconde a été, jusqu'en 1916, l'existence de taxes d'octroi presque prohibitives dans certaines villes. Le poisson était considéré comme aliment de luxe, et taxé parfois plus fort que le gibier. Il arrivait que les droits représentaient plus du double de la valeur initiale. Les pêcheurs bretons avaient intérêt à envoyer leur pêche à Rome plutôt qu'à Rennes ! Ces droits excessifs ont été supprimés par la loi Engerand. Reste la difficulté d'apporter le poisson au consommateur dans un état de fraîcheur suffisant. On peut dire qu'elle est résolue en principe, et elle tend à se résoudre en pratique.

Le problème est multiple. Il faut en effet :

1° Rapporter le poisson au port dans un bon état de conservation ;

2° Le conserver au port jusqu'à l'expédition ;

3° L'amener frais jusqu'au point où il sera vendu et consommé.

Je laisse momentanément de côté la question du poisson salé, pour ne m'occuper que du poisson conservé en nature.

Les bateaux de pêche — j'entends les bateaux qui font la pêche lointaine — emportent, en général, des provisions de glace. Le poisson pêché est entassé dans la cale entre deux couches de glace concassée. Il est ainsi amené à une température légèrement supérieure à 0°. Débarqué, il est expédié, le plus vite possible, toujours dans la glace, jusqu'à la ville où il sera consommé.

Cette manière de faire est bien imparfaite. La température du poisson maintenu dans la glace ralentit la pullulation des microbes de la putréfaction sans l'arrêter entièrement. Aussi ne peut-on compter sur une conservation de plus de trois ou quatre jours. Il est difficile de transporter du poisson dans les villes qui ne se trouvent pas sur une ligne de chemins de fer parcourue par des trains rapides. Le moindre accident amenant un retard dans la livraison cause la perte de l'envoi. D'ailleurs l'eau de fusion de la glace délave le poisson et lui enlève de la saveur.

Ce qui a été tout d'abord perfectionné, c'est la conservation du poisson au port par la congélation. Les Canadiens ont de tout temps utilisé la congélation du poisson, comme M. Jourdain faisait de la prose, sans le savoir, ou du moins, sans le vouloir. Le poisson, pêché pendant l'hiver au moyen d'un trou pratiqué dans la glace des grands lacs, se congelait au contact de l'air, et, dans cet état, conservait de longs jours sa fraîcheur initiale. Il était tout naturel de chercher à reproduire industriellement l'été ce que la rigueur du climat réalisait sans frais l'hiver. Dans beaucoup de ports de l'Amérique du Nord, on construisit de vastes établissements frigorifiques, où le poisson est congelé dans l'air froid. Le rafraîchissement de l'air est réalisé par de puissantes machines à l'ammoniaque ou à l'acide carbonique. Quand le poisson est congelé, on le range dans des plateaux que l'on remplit d'eau. Celle-ci se congèle à son tour, et forme des blocs qui emprisonnent le poisson.

Ces blocs sont conservés en chambre froide et peuvent être expédiés soit en wagons frigorifiques, soit, si le voyage est court, dans de simples caisses défendues par un emballage soigneux contre le réchauffement. A ce procédé encore très usité, on tend, depuis quelque temps, à substituer le procédé Otteseu qui consiste à plonger le poisson dans une solution de sel concentrée, maintenue à — 12° ou — 15°. La congélation complète, « à cœur » exige un temps variable (il faut plus d'une heure pour un poisson de 10 centimètres d'épaisseur). Le poisson, au sortir de la saumure, est lavé rapidement à l'eau glacée, qui se congèle immédiatement à son contact, puis conservé dans une chambre froide. La dépense de froid est moitié moindre que dans la congélation par l'air.

Le poisson congelé par l'une ou l'autre méthode peut se conserver, en gardant sa fraîcheur, six à huit mois. Pendant la guerre, les soldats canadiens ont mangé

DIÉTÉTIQUE *(Suite)*

plusieurs fois par semaine, au front français, du poisson venu de leur pays. Les Anglais ont de même établi à Terre-Neuve, pour le ravitaillement de leurs troupes, un vaste frigorifique.

Toutefois, on a fait au poisson congelé certains reproches. On a prétendu que sa chair n'a ni la finesse, ni la fermeté du poisson simplement réfrigéré. Il serait plus fade ; s'il a été congelé directement dans la saumure, comme dans le procédé Ottesen, il serait au contraire trop salé. Il s'altérerait avec une très grande rapidité quand il est dégelé.

Les défenseurs du poisson congelé affirment qu'il n'en est rien. Il y aurait cependant de cette altération facile deux motifs plausibles. L'un est que la congélation désorganise les tissus et peut amener au contact les diastases capables de provoquer l'autolyse et les substances autolysables. Vienne une température favorable, l'autolyse se produira rapidement. L'autre est que le réchauffement à l'air libre du poisson congelé provoque le dépôt à sa surface d'une rosée provenant de la condensation de la vapeur d'eau atmosphérique. Cette rosée entraîne les microbes de l'air et est une cause d'altération. On a proposé, pour éviter ces inconvénients, d'utiliser la réfrigération directe dans un bac de saumure, mais sans abaisser la température au-dessous de 0°. Le poisson ainsi refroidi est conservé dans des chambres à 0° : c'est le procédé Larsen. Il a de multiples avantages. Le poisson, n'ayant pas ses tissus désorganisés par la congélation, conserve bien mieux la fermeté et la saveur du poisson frais. La réfrigération pouvant se faire dans la simple eau de mer, et n'exigeant pas l'usage d'une saumure concentrée incongelable à — 15°, on n'a pas à craindre de donner à la chair un goût trop salé. Enfin, et c'est là le plus important, l'installation est simple, peu encombrante (à peine plus encombrante que les dépôts de glace habituellement emportés par les chalutiers), le maniement des appareils est peu compliqué, si bien que la réfrigération peut se faire sur le bateau même, dès le moment où le poisson est pêché. Les phénomènes microbiens et autolytiques qui altèrent le poisson sont ainsi prévenus, tandis que, avec le refroidissement lent et insuffisant obtenu par l'usage de la glace, ils étaient ralentis après un début d'activité. Il y a là une grande différence, et il est à souhaiter que le procédé Larsen, ou tout autre procédé équivalent, soit installé sur tous les chalutiers de quelque importance.

On peut, avec la réfrigération ainsi pratiquée, compter sur une excellente conservation, pendant quinze jours au moins. Cela est suffisant dans la plupart des cas. Ce délai permet au chalutier de tenir la mer assez longtemps, et d'attendre, avant de rentrer au port, d'avoir sa cale pleine de poissons, au lieu de se hâter de rapporter, pour éviter qu'elle se perde, une pêche insuffisante.

Mais, quand il s'agit de pêches lointaines, quand il s'agit de pêches saisonnières au cours desquelles les filets retirent de l'eau des poissons en quantité bien supérieure à la consommation, il faut prévoir une conservation plus longue, et la congélation devient indispensable.

Cette congélation est difficile à réaliser sur le chalutier même ; le mieux semble être de combiner la réfrigération et la congélation, c'est-à-dire de réfrigérer le poisson, dès qu'il est pêché, sur le bateau même, de l'amener au port où il est congelé soit dans l'air froid, soit dans la saumure, et conservé en chambre froide. On a ainsi l'avantage de ne congeler que du poisson en état de fraîcheur absolue, et, de fait, l'expérience semble démontrer que les reproches faits au poisson congelé doivent être très atténués si l'opération a été faite en deux temps, réfrigération à bord, congélation au port.

Pour être parfaite, l'organisation de la consommation du poisson devrait comporter encore des trains frigorifiques pour le transport, et des entrepôts frigorifiques dans toutes les villes de quelque importance. On éviterait ainsi de trouver trop souvent dans certaines villes, chez les détaillants, des poissons de fraîcheur douteuse, de majorer le prix du poisson frais du prix de l'invendu, devenu en quelques heures invendable.

Les avantages seraient multiples : augmentation considérable de la masse de poisson offerte à la consommation ; fraîcheur plus grande ; abaissement et régularisation des prix.

Pour les pêcheurs, l'avantage ne serait pas moindre. Actuellement, nos populations côtières de Bretagne redoutent au même degré la disette du poisson et son abondance excessive. Cette abondance, en effet, avilit les prix au point que des équipages cessent de pêcher à certaines périodes où la pêche est trop fructueuse. Ils sont ruinés par leur richesse même. Rien de pareil, si le poisson peut être conservé quelques mois. Aux jours d'abondance, les entrepôts s'empliront pour se vider aux jours de disette.

La possibilité de conserver le poisson avec toutes les qualités de l'aliment fraîchement pêché aura une répercussion sur l'industrie du poisson salé, fumé ou conservé à l'huile. Actuellement, la morue est salée sommairement sur le bateau, dessalée au port, puis salée à nouveau dans des conditions plus favorables à une longue conservation. Il est probable que le consommateur préférera la morue conservée dans son état de fraîcheur primitive à un aliment aussi manipulé.

Il y a, en ce moment, un mouvement en faveur de l'amélioration de l'industrie de la pêche. Nous avons installé à Saint-Pierre (Terre-Neuve) une usine frigorifique. Grâce à elle, nos pêcheurs peuvent déposer leurs poissons à Terre-Neuve même, et prolonger leur campagne de pêche. Le sous-secrétariat de la marine marchande a fait construire, pour essais, un chalutier muni d'un bac refroidisseur. En collaboration avec l'intendance militaire, il a construit à Lorient une usine frigorifique capable de produire 100 tonnes de glace par jour, de congeler et de conserver deux à trois mille tonnes de poisson. La dépense prévue est de 6 millions. En même temps se construit un port de pêche. Ce sera le premier. Si incroyable que cela paraisse, avec une population de 100 000 pêcheurs, nous n'avons pas un seul port organisé pour la pêche. Dans les grandes villes de France, on songe à installer des chambres frigorifiques permettant de conserver le poisson entre l'arrivée et la vente. Enfin il est à souhaiter que l'on reprenne la fabrication des wagons frigorifiques. Au début de la guerre, l'intendance en possédait huits cents, fabriqués spécialement ou réquisitionnés à l'industrie privée. Si invraisemblable que cela paraisse, ces wagons se sont égarés sur des voies de garages inconnues, et n'ont pas été utilisés !

Il faut encore que soit développée en France l'industrie de l'utilisation des résidus de la pêche : fabrication de farine de poisson pour la nourriture du bétail, de colle, d'huile, d'engrais. Les bénéfices viendraient en déduction du prix du poisson comestible.

Avec quelques efforts, nous arriverons aisément à utiliser mieux un aliment sain, agréable, et, jusqu'ici, en pratique inépuisable. On calcule que la pêche anglaise fournit par an, au pays, l'équivalent de vingt-deux jours d'alimentation, et la pêche française, l'équivalent d'un jour. Nous avons donc bien des progrès à réaliser, non pas pour faire mieux que nos voisins, mais seulement pour les égaler dans l'utilisation alimentaire de l'océan.

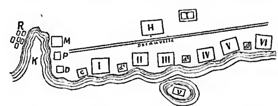
PROPHYLAXIE INTERNATIONALE

LA PROTECTION SANITAIRE DE LA MER ROUGE ET DU GOLFE PERSIQUE
et les voies ferrées du Hedjaz et de Bagdad

par le Dr Laurent MOREAU,
Médecin de 1re classe de la Marine,
Docteur ès sciences, médecin sanitaire maritime.

Le chemin de fer de Bagdad, au sujet duquel de nouveaux accords seront conclus, et le chemin de fer de La Mecque, qui depuis quelques années unit la Syrie à la capitale du Hedjaz, n'offrent pas seulement un intérêt politico-économique, mais doivent encore retenir l'attention de l'Europe sur le problème d'hygiène internationale qu'ils soulèvent. Ces deux réseaux, qui se rencontreront par l'intermédiaire de la ligne française de Syrie, vont modifier les conditions de protection de la mer Rouge et du golfe Persique, et devenir une menace pour les pays voisins. Nous essaierons de le faire ressortir dans les considérations qui vont suivre, après avoir montré, par un exposé préalable, l'organisation actuelle de la police sanitaire de ces deux mers.

I. ÉTAT ACTUEL. — STATIONS SANITAIRES — LAZARETS. — Nous étudierons successivement,



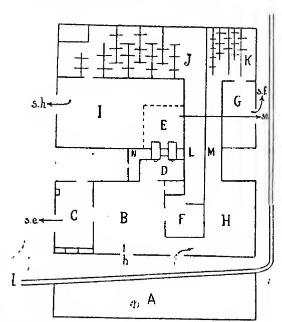
Vue d'ensemble très schématique du lazaret de Camaran. K, rade de Camaran ; R, village de Camaran ; M, machinerie ; P, logement du personnel ; D, logement du directeur ; I, II, III, IV, V, VI, grands campements ; d^1, d^2, d^3, pavillons de désinfection ; H, hôpital ; I, pavillon d'isolement v, îlot d'isolement (fig. 1).

au point de vue de leur protection, la mer Rouge et le golfe Persique. Ces deux mers doivent être l'objet d'une surveillance d'autant plus sévère et constante que chacune constitue la voie habituellement suivie par une catégorie bien définie de pèlerins musulmans : la mer Rouge permet d'arriver par Djeddah jusqu'à La Mecque ; le golfe Persique est fréquenté par cette secte de musulmans qu'attirent les deux villes saintes de Bagdad : Kerbela et Nedjef.

A. Mer Rouge. — La division que nous venons d'indiquer est peut-être un peu schématique, car la même secte de pèlerins peut, selon son éloignement, naviguer à la fois dans la mer Rouge et le golfe Persique pour effectuer un seul pèlerinage. On peut dire toutefois, d'une façon générale, que la mer Rouge est le lieu de transit des pèlerins de la Mecque, le golfe Persique celui des pèlerins de Kerbela.

La Mecque, capitale du Hedjaz, reçoit chaque année la visite de plus de 300 000 fidèles, qui, après avoir fait halte à Médine au pied du tombeau du Prophète, se livrent en son honneur à toutes sortes d'orgies dans la ville sainte. Le jour de la fête des sacrifices, au lieu même où la main d'Allah retint le bras meurtrier d'Abraham, des milliers d'animaux sont égorgés et jonchent le sol de leurs cadavres pestilents. On comprend que la promiscuité dans laquelle vit alors cette populace en délire, à laquelle se mêlent de nombreux malades, soit l'origine de multiples contagions et favorise le développement d'affections redoutables, dont il importe d'empêcher la dissémination dans les régions voisines, quand sonne l'heure du retour.

C'est la raison d'être des stations sanitaires



Plan d'un pavillon de désinfection. — A, salle d'attente ; *h*, entrée des hommes ; *f*, entrée des femmes ; B, salle de triage (hommes) ; C, salle de désinfection chimique ; D, salle d'entassement du linge ; E, étuve ; *s. e.*, sortie du linge étuvé ; F, salle de déshabillage des hommes ; L, passage des hommes vers la douche ; J, douche des hommes ; I, salle d'habillement des hommes ; *s. h.*, sortie des hommes ; H, salle de déshabillage des femmes et de tri ; M, passage des femmes vers la douche ; K, douche des femmes ; G, salle d'habillement des femmes ; *s. f.*, sortie des femmes ; *d*, chemin de fer Decauville (fig. 2).

échelonnées tout le long de la mer Rouge et des trois principaux lazarets : le lazaret de Camaran, au sud ; le lazaret de Tor, au nord ; le lazaret d'Aboussaad, à proximité de Djeddah. Cette situation est en rapport avec la diversité même des provenances. Au lazaret de Camaran ressortissent les pèlerins venant de la Chine, de la Perse, de la côte orientale d'Afrique (Zanzibar), et surtout de l'Inde. Au lazaret de Tor ressortissent les pèlerins du Nord : Turquie, Algérie, Tunisie, Maroc ; la plupart de ces pèlerins s'embarquent à Suez ou y débarquent. La ville présente

PROPHYLAXIE INTERNATIONALE *(Suite)*

à ce moment une grande animation, et les quais de Port-Tewfick sont encombrés par une foule de Musulmans, hommes, femmes, enfants, qui campent avec leurs bagages à peu de distance des habitations européennes, attendant les cargos anglais qui doivent les transporter à Djeddah. Ils se considèrent alors comme arrivés au terme de leur voyage, car la plupart sont venus, souvent de très loin, à pied jusqu'à Suez. Nous avons pu voir à Suez des Arabes arrivés par petites étapes



Arabe du Yémen. L'Yémen fournit chaque année d'importantes caravanes pour le pèlerinage de La Mecque (fig. 3).

d'Algérie individuellement et sans caravane. Ce sont là les pèlerins les plus misérables, et ils réussissent pourtant, sans aucune ressource, à parvenir jusqu'à Djeddah. Profitant de la cohue qui se presse aux abords du navire, ils se glissent dans une cale, d'où ils sortent, une fois à destination, de la même façon qu'ils y sont entrés. On voit donc qu'il est difficile d'appliquer à ces pèlerins, qui sont loin d'être l'exception, la mesure édictée par la Conférence internationale tenue à Paris en 1894 : interdiction de l'embarquement à tout pèlerin qui ne justifie pas d'une certaine somme d'argent. Quant aux autres, à qui licence d'embarquer est accordée, ils sont entassés pêle-mêle avec leurs colis sur le pont ou dans les fonds du bâtiment, et la question du cubage d'air réglementée par la dite conférence ($3^{m^3},600$ par unité) reste lettre morte.

A côté de ces arrivages par mer, il faut aussi compter sur les arrivages par terre, à qui le développement de la ligne du Hedjaz — sur laquelle nous reviendrons — fera supplanter les premiers. Il reste encore, indépendamment de cette ligne, toute la série des caravanes venant d'Égypte, de la Mésopotamie, de la côte arabique du golfe Persique, de l'Yémen et de l'Hadramaout, caravanes qui suivent des routes consacrées par la tradition et convergeant toutes vers la ville sainte. A ces caravanes, arrivant irrégulièrement et par petits groupes, le lazaret d'Aboussaad paraît devoir plus spécialement convenir, d'autant qu'elles sont loin d'avoir aujourd'hui l'importance qu'elles avaient autrefois : les caravanes partant de Mascate sont devenues une rareté, et les pèlerins, empruntant maintenant la voie maritime, deviennent tributaires du lazaret de Camaran. Nous ne parlerons que des établissements de Camaran et de Tor.

1° *Lazaret de Camaran.* — Le lazaret est installé dans l'île de même nom, près d'Hodeïdah, par 15 degrés de latitude nord. Les pèlerins qui doivent y purger une quarantaine sont différents à l'aller et au retour. A l'aller, tous les pèlerins sans exception doivent faire une station au lazaret : ce sont les Musulmans, quelle que soit leur provenance (Inde, golfe Persique, Arabie, Afrique orientale, Madagascar, Afrique australe), qui gagnent Djeddah par le sud de la mer Rouge. Au retour, une sélection s'opère : ne sont arrêtés que les pèlerins se rendant en Turquie ; les autres, à destination du golfe Persique ou de l'Inde, ne purgent leur quarantaine qu'à leur port de débarquement (Mascate, Bassorah, Bombay). Il est inutile de faire remarquer que, lorsque le chemin de fer de Bagdad fonctionnera, relié à la ligne du Hedjaz, les pèlerins ottomans n'emprunteront plus que la voie de terre. La voie maritime n'offre d'ailleurs, en l'état actuel, aucun avantage, et l'itinéraire par la mer Rouge, l'océan Indien et le golfe Persique pour gagner la Turquie par le Chatt-el-Arab et la Mésopotamie est plus long que la route terrestre à travers l'Arabie ou que la route maritime par l'isthme de Suez. Cette dernière est, en général, suivie.

Le rôle de Camaran est surtout de protéger les lieux saints. Certaines années (1906-1907), il reçut de 37 000 à 44 000 pèlerins venant du Sud. Situés sur la côte est de l'île, les bâtiments du



Caravane stationnant dans une oasis sur les bords de la mer Rouge (fig. 4).

lazaret s'étendent sur une longueur de plus de 5 kilomètres. Le climat de l'île est très humide, et la température oscille entre 20 et 36 degrés.

Au nord de la rade de Camaran, s'alignent parallèlement à la côte six grands campements, auxquels est adjoint un petit (fig. 1). Ces campements sont destinés à donner asile aux pèlerins ; mais, avant d'y pénétrer, ils doivent subir dans des pavillons spéciaux, au nombre de trois (d^1, d^2, d^3), un nettoyage corporel vigoureux, une impitoyable désinfection de leurs vêtements et de leurs bagages. Examinons un de ces pavillons (fig. 2.) Les hommes et les femmes pénètrent par une entrée différente, et, tout de suite, dans la salle de triage, leurs bagages sont divisés en deux lots, en même temps que leurs vêtements qu'ils ont quittés dans une pièce voisine : le premier, constitué par tout ce qui ne peut pas passer par l'étuve, est désinfecté chimiquement ; le deuxième, manipulé par des employés qui n'ont aucun contact avec les pèlerins, est soumis, dans les étuves, à une température de 110° pendant seize minutes. Les pèlerins, pendant ce temps, ont été soigneusement savonnés et baignés, et ce n'est qu'à la fin de cette opération que leur sont rendus leurs vêtements. Un couloir fait communiquer la salle de déshabillage avec la salle de bains et de douche, d'où l'on passe dans la salle d'habillage. Hommes et femmes peuvent alors rejoindre le campement.

La communication entre les divers campements est assurée par un chemin de fer Decauville, qui relie les deux extrémités du lazaret. Chaque jour, une visite médicale évidemment sommaire, mais suffisante pour dépister les cas suspects, est passée dans chaque campement. Les malades ordinaires sont traités dans un hôpital ; les autres sont isolés dans un pavillon spécial et, s'ils sont atteints de fièvres éruptives, dans une île assez éloignée de terre.

L'entretien du lazaret de Camaran est onéreux, malgré que chaque pèlerin paie par jour 10 piastres (2 francs à peu près), nourriture non comprise. Chacun a droit, par contre, à 5 litres d'eau distillée.

Le personnel médical et subalterne comprend : un directeur, qui est chargé, en sus de l'administration, d'un service hospitalier ; un sous-directeur, qui s'occupe surtout de la désinfection ; six médecins divisionnaires ; une doctoresse anglaise, pour l'examen des femmes ; un pharmacien ; huit désinfecteurs diplômés d'une école spéciale sise à Clazomène, près Smyrne.

La quarantaine est de sept jours pour les Indiens (le choléra étant endémique dans l'Inde), de trois jours pour les Javanais et les Malais.

2° *Lazaret de Tor.* — Le lazaret de Tor arrête les pèlerins du Nord, comme celui de Camaran arrête les pèlerins du Sud. Ce sont des Égyptiens, des Turcs, des Syriens, des Algériens, des Marocains, et, du côté de la mer Noire, des Caucasiens, des Criméens, des Boukhariens. Le principe d'isolement et de désinfection est le même qu'à Camaran. Il semble qu'il doive y être appliqué plus sévèrement encore, si possible, qu'en ce dernier point, à cause de la proximité même de la porte de l'Europe : le canal de Suez, où le service sanitaire, fortement organisé, jette sur les pèlerins un dernier regard inquisiteur.

Nous n'insisterons pas sur le lazaret de Tor,



Pèlerin chûte en prières, à Bender-Bouchir (Perse) (fig. 5).

qui, après la description que nous avons faite du lazaret de Camaran, ne donne lieu à aucune remarque particulièrement intéressante.

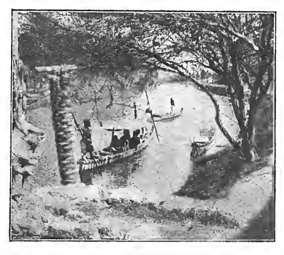
Nous ne dirons également que quelques mots des stations sanitaires de la mer Rouge, la plupart des ports possédant un office quarantenaire, chargé de l'arraisonnement des navires. Les principaux points de relai de la côte africaine, même ceux qui ont perdu de leur importance, tel Kosseïr, dont les maisons tombent en ruine, ont des établissements sanitaires (Suez, Port-Sudan, Massaouah, Djibouti). Les agglomérations telles que Mersa-halaïb, Mohammed-Ghul, ne sont constituées que par des huttes misérables qu'habitent des indigènes à demi sauvages ; leur protection est à peu près nulle, et d'ailleurs inutile. Sur la côte arabique, Yambo, Djeddah, Aden, Hodeïdah sont bien défendus.

B. Golfe Persique. — La question de la protection du golfe Persique est loin d'être, à l'heure actuelle, complètement résolue, et elle se complique encore par le projet du chemin de fer de Bagdad. Le fond du golfe seul est protégé — ou plus exactement l'entrée du Chatt-el-Arab — par le lazaret de Bassorah. A l'entrée, et même en aucun point du golfe, il n'existe de lazaret digne de ce nom. On a beaucoup discuté, lors des diverses conventions internationales (Ve-

PROPHYLAXIE INTERNATIONALE *(Suite)*

nise, 1892-1894-1897; Paris, 1903), s'il fallait créer un lazaret à Henjam ou à Ormuz, mais rien n'a été fait de sérieux dans ce sens. La seule conférence qui édicta avec quelque précision les mesures générales à prendre fut la conférence de Paris en 1894. Ses conclusions demandèrent la création de postes sanitaires dans les pricipaux ports du golfe, où ils furent établis par les soins de l'Angleterre.

La santé est depuis représentée par des officiers anglo-indiens (Indian Medical Service) à Jask, Bender-Abbas, Lingah, Bender-Bouchir, Mohammerah et Mascate. Le gros danger est constitué ici, non plus par le pèlerinage de La Mecque, mais par celui de Kerbela et de Nedjef. Il y a bien



Le canal Asshar à Bassorah (Turquie d'Asie) qui, faisant communiquer la ville avec le Chatt-el-Arab, permet aux pèlerins de Kerbela de s'embarquer sur les steamers qui remontent le fleuve jusqu'à Bagdad (fig. 6).

encore dans le golfe un mouvement appréciable de pèlerins vers La Mecque : leur embarquement se fait dans les principaux ports de la côte arabique, Bouchir en particulier ; de là, ils gagnent, soit la côte opposée et arrivent en caravane à la ville sainte, soit la mer Rouge en sortant du golfe, et débarquent à Djeddah. Mais ce mouvement n'est rien à côté de l'exode des Musulmans chiites. Le chiisme, qui reconnaît comme seul kalife légitime Ali, le gendre du Prophète, est la religion de la majorité des Persans. Ses adeptes, qui sont également des Indiens, doivent, au moins une fois dans leur vie, se rendre à Kerbela et à Nedjef où s'élèvent le tombeau de Hussein et la mosquée de Hassan. On sait les scènes sanglantes auxquelles ils se livrent (coups de sabre sur la tête ou la poitrine, auto-mutilations...). Le danger s'accroît par le fait que les pèlerinages s'échelonnent, pour ainsi dire, et ne se font pas en masse : les fidèles montent par petits groupes, nécessitant une surveillance constante, et non périodique, ainsi que pour les pèlerins de La Mecque. La tradition veut, en outre, que les cadavres des fidèles soient transportés, pour éviter les flammes éternelles, dans les deux villes saintes où des nécropoles les reçoivent. C'est là un luxe qui n'est évidemment permis qu'aux Musulmans fortunés, mais nombreuses sont les caravanes qui véhiculent ainsi les cadavres. Le gouvernement turc s'est attaché spécialement à faire surveiller ces caravanes, ayant pris vis-à-vis de la voie maritime (sous la pression de l'Europe) des mesures d'une extrême sévérité : bien qu'il soit possible d'interdire aux compagnies de navigation le transport des corps, cette pratique est absolument défendue aux Persans et aux Indiens, qui sont à peu près les seuls à emprunter la voie maritime. Elle est tolérée pour les caravanes se formant au nord du golfe, à la condition qu'elles ne transportent que des ossements.

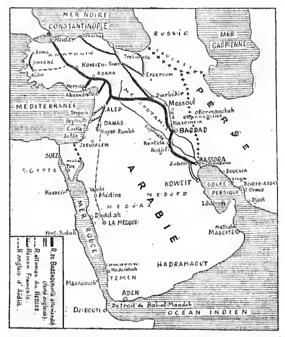
En dehors de ces pèlerinages, il faut aussi compter avec les embarcations indigènes, les boutres et les baghalâhs, faisant, au moment des moussons favorables, le cabotage lent, mais incessant, entre la Perse, l'Inde et même la Côte orientale d'Afrique (Zanzibar, les Comores). Koweit, Bahrein, Lingah, pour ne citer que les villes les plus commerçantes, possèdent chacune environ deux cents caboteurs qui, par les marchandises qu'ils véhiculent, perles, riz, dattes, peuvent devenir le point de départ d'épidémies pestilentielles. Les boutriers qui, jusqu'ici, en dehors évidemment de tout contrôle, se livraient à la contrebande des armes dans le golfe Persique, constituaient, au point de vue sanitaire, un danger permanent ; mais ce danger est devenu à peu près négligeable, depuis que les canonnières anglaises font aux contrebandiers une chasse sans merci.

Le problème de la protection du golfe se complique singulièrement du fait que la peste et le choléra ne suivent pas toujours la voie maritime, mais quelquefois aussi la voie terrestre. Quand bien même on établirait la surveillance la plus rigoureuse à l'entrée et au fond du golfe, on ne saurait empêcher les communications entre la côte persane et la côte arabique. Les pêcheries de l'île Bahrein emploient des Arabes venant de villes de l'intérieur, où la peste existe à l'état endémo-épidémique; les écailles d'huîtres perlières, transportées en un autre point du golfe, deviennent le véhicule de l'infection, qui peut se disséminer au cœur même de la Perse (épidémie de Lingah en 1904, qui gagna très rapidement les plateaux de Laristan).

La seule mesure efficace imposée aux pèlerins de Kerbela est leur mise en observation au lazaret de Bassorah, ville turque bâtie sur les bords du Chatt-el-Arab, à quelque distance de son embou-

PROPHYLAXIE INTERNATIONALE *(Suite)*

chure. Une fois la barre du fleuve franchie, tous les bâtiments sont signalés télégraphiquement à Bassorah par le poste sanitaire de Fao, où aboutit le câble télégraphique de la « British Persan Gulf ». Ils mouillent ensuite à Mohammerah, petit

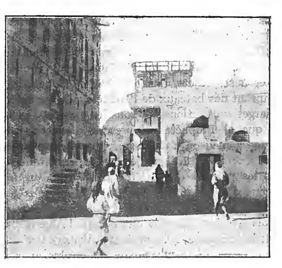


Carte de l'Arabie et de l'Asie ottomane représentant la voie ferrée du Hedjaz et le tracé du chemin de fer de Bagdad (fig. 7)

village sur le fleuve Karoun, affluent du Chatt; le cheikh qui l'administre est indépendant et ne relève en fait ni de la Perse, ni de l'Arabistan; il en résulte que les règlements sanitaires ne sont pas appliqués dans toute leur rigueur, et que la plupart des pèlerins, si leurs moyens le leur permettent, débarquent à Mohammerah et évitent ainsi la rude quarantaine du lazaret de Bassorah.

Le lazaret de Bassorah était, il y a quelques années, un assemblage de quelques huttes sur la rive gauche du Chatt-el-Arab, en aval et à une assez grande distance du canal Asshar, c'est-à-dire de la ville. On y atterrit au moyen de « bélems », ou gondoles turques, mode habituel de locomotion, non seulement sur le fleuve, mais encore sur les nombreux canaux qui découpent en une infinité de palmeraies la ville et ses environs. Tous les bateaux, quels qu'ils soient, purgent au lazaret une quarantaine d'au moins cinq jours, qui peut être portée à huit jours si le bâtiment vient de l'Inde. Si le moindre cas suspect se produit au cours de l'observation, le navire est désinfecté, « dératisé » au moyen de la simple combustion de soufre dans les divers compartiments. Les bagages, débarqués et dirigés sur le lazaret, sont entassés pêle-mêle sous un hangar, avant d'être ouverts et passés au triage. Les effets malpropres sont brûlés sur place; le reste est envoyé à l'étuve, non sans récriminations de la part de leurs propriétaires. Les passagers sont parqués dans une enceinte de paillottes ouvertes à tous les vents, dont la location, nourriture non comprise, leur est comptée une roupie par jour. Tous, pèlerins arabes, persans, indiens, se rangent chaque matin en demi-cercle pour l'inspection médicale. Si certains d'entre eux ont besoin d'être isolés, on les enferme dans de misérables huttes impuissantes même à servir d'abri pendant la saison des pluies. Quant au pavillon dit « de distinction », réservé aux Européens, il n'est guère plus habitable, n'offrant d'ailleurs place, entre des murs toujours prêts à s'écrouler, que pour deux ou trois personnes à peine.

Il y a loin, on le voit, du lazaret de Bassorah aux magnifiques installations de Camaran ou de Tor. Cet état, nous dirent les deux médecins grecs



Une rue à Mascate, capitale de l'Oman, qui garde l'entrée du golfe Persique (fig. 8).

de la santé qui en avaient la garde, n'est que provisoire; mais dans ces régions, vouées depuis des siècles à l'inaction, le provisoire devient trop souvent définitif. L'entente est loin d'être toujours parfaite entre le gouvernement Ottoman et le Conseil supérieur de santé de Constantinople. Un jour viendra peut-être où, si l'on n'entreprend pas les travaux de dragage nécessaires, la barre qui obstrue le Chatt-el-Arab sera infranchissable; alors sans doute le lazaret de Bassorah aura vécu, car les pèlerins verront se fermer la route du fleuve; mais les autorités qui ont charge de la santé du monde devront porter leur attention et leurs efforts sur de nouveaux points, ceux où aboutira la ligne ferrée de Bagdad.

II. **Conditions nouvelles créées par la ligne du Hedjaz et celle de Bagdad.** — Si nous jetons les yeux sur une carte d'Arabie et de Turquie

PROPHYLAXIE INTERNATIONALE *(Suite)*

d'Asie, où sont tracés les réseaux de chemins de fer de La Mecque et de Bagdad (fig. 7), nous comprenons, au point de vue auquel nous nous sommes placé, tout le danger de communications aussi rapides.



Mattrah, faubourg de Mascate, qui semblerait très propice à l'établissement d'un lazaret, si l'on devait protéger l'entrée du golfe (fig. 9).

La *ligne du Hedjaz*, qui fonctionne, comme on sait, aujourd'hui, permet d'aller en quatre jours de Damas à La Mecque. Promise en septembre 1900 par le sultan Abdul-Hamid, qui voulait éviter à ses sujets, dans un but de popularité, l'emprunt des bateaux de l'Infidèle, elle fut aidée de larges subventions par tous les croyants, malgré que le Prophète ait prescrit d'effectuer le voyage à pied ou à chameau. Quand cette ligne sera raccordée à la ligne de Bagdad, elle drainera tous les pèlerins de l'Est (les *Hadjis du Charkié*) et ceux de l'Ouest (les *Hadjis du Maghrib*). Ces derniers, il est vrai, ont considérablement diminué depuis que les Français ont occupé l'Algérie, la Tunisie, le Soudan, qui servaient de lieux de rendez-vous et de recrutement; mais de plus en plus, au lieu de descendre par la mer Rouge, l'Islam de la Méditerranée débarquera à Caïffa, où l'attendront les locomotives kalifales; l'Islam d'Égypte empruntera la route d'Akabah. Les Persans, pour éviter les tracasseries des Bédouins dans la traversée du Nedjed en caravane, n'hésiteront pas à remonter jusqu'à Damas, tête de ligne, surtout quand le Bagdad sera achevé. Ainsi, avec le développement des réseaux ferrés de l'Anatolie et de la Mésopotamie, seront tout naturellement dirigés sur Damas les *hadjis*, Persans, Sartes, Afghans, Turcs et Arabes.

Que devient, dès lors, la protection sanitaire de la mer Rouge, prévue seulement pour la voie maritime? Devra-t-elle rester ce qu'elle est, ou faudra-t-il négliger certaines stations sanitaires aux dépens de nouvelles créées en d'autres points? En réalité, la ligne du Hedjaz, si elle porte un sérieux préjudice à la voie maritime Nord, ne diminue pas outre mesure l'importance de la voie maritime Sud. Les pèlerins de l'Inde, de l'Oman, de la côte orientale d'Afrique continueront, comme par le passé, à pénétrer dans la mer Rouge par le détroit de Bab-el-Mandeb, et la quarantaine s'imposera pour eux, comme autrefois, au lazaret de Camaran. Quant au lazaret de Tor, il ne recevra plus que les rares pèlerins qui, fidèles à la tradition, s'embarqueront encore à Suez. Mais où se fera la mise en observation des Musulmans venus par les trains du Hedjaz? On ne peut laisser circuler librement cette catégorie de pèlerins de la Turquie d'Asie à l'Arabie et réciproquement. Une seule solution s'impose : réunir Tor par un embranchement à la ligne principale de La Mecque, et obliger les *hadjis* à y purger la quarantaine obligatoire. La question est malheureusement plus complexe pour la ligne de Bagdad.

La *ligne de Konieh-Bagdad*, dont la concession avait été accordée, en 1903, par la Porte à la Société allemande des chemins de fer de l'Anatolie, mais qui, après la défaite de l'Allemagne et de la Turquie, passera en d'autres mains, doit relier l'Asie Mineure au golfe Persique, le Bosphore au Chatt-el-Arab. La voie ferrée commence à Konieh (le tronçon Haïdar-Pacha-Konieh existait déjà), passe à Adana, marche parallèlement au golfe d'Alexandrette, franchit le moyen Euphrate, gagne Mossoul sur le Tigre après avoir traversé la haute Mésopotamie, glisse le long de la rive droite jusqu'à Bagdad, se dirige à nouveau vers l'Euphrate qu'il recoupe, atteint Kerbela, puis Zobeir et Bassorah. De Zobeir, un embranchement joindra le Konieh-Bagdad à



Palmeraie à Mohammerah, pays neutre et indépendant, où les pèlerins de Kerbla descendent trop facilement pour éviter le lazaret de Bassorah (fig. 10).

La Digitale, la Digitaline, la Digifoline

Leurs caractéristiques, leurs modalités d'action physiologique

	DIGITALE (Poudre de feuille)	DIGITALINE CRISTALLISÉE	DIGIFOLINE
Composition	Complexe. Plusieurs glucosides cardio-actifs dont principaux : Digitaline, Digitaléine, Digitonine; — sels de potassium, lutéoline, chlorophylle, cellulose, etc.	Glucoside pur	Digitaline + Digitaléine en combinaison naturelle telle qu'elle existe dans la feuille.
Propriétés chimiques	Donne les réactions de ses divers composants.	donne avec le réactif de Keller-Kiliani une zone bleu-indigo (Digitaline pure).	donne avec le réactif de Keller-Kiliani une zone supérieure bleu-indigo (Digitaline), et une zone inférieure rouge-carmin (Digitaléine).
Aspect physique	Poudre de couleur verdâtre.	Petits cristaux blancs	Masse amorphe de couleur blanchâtre
Solubilité a) dans H^2O	Partiellement : les glucosides cardio-actifs, le sels de pot., la lutéolines (Il est à remarquer que les glucosides à l'état d'union où ils se trouvent dans la plante sont solubles).	Insoluble	Soluble
b) dans alcool	Partiellement	Soluble	Soluble
Action sur le cœur	Cardio-tonique et cardio-régularisatrice	Cardio-tonique surtout	Cardio-tonique et cardio-régularisatrice
Action sur la diurèse	Diurétique par son action sur la circulation, et aussi par une action directe sur le rein.	Diurétique par son action sur la circulation	Augmente la diurèse surtout par son action sur la circulation, mais est plus diurétique que la digitaline cristallisée.
Action sur la muqueuse gastrique	Quelquefois action irritante devant être rapportée aux sels de potassium et à la digitonine.	Quelquefois un peu irritante	Sans action irritante
Elimination	Assez régulière	Par saccades	Régulière
Accumulation	Peu sensible	Assez fréquente	Peu sensible
Équivalence	1 gramme	2 milligrammes 8 granules au 1/4 de mgr. 20 granules au 1/10e de —	1 gramme 10 comprimés à 0 gr. 10 10 ampoules à 1 cm³

Ce tableau comparatif, résumant les données chimiques acquises ces dernières années, montre les incontestables avantages d'une préparation comme la DIGIFOLINE, qui, mettant entre les mains du thérapeute la digitale sous une forme puissante mais non dangereuse, permet d'administrer la médication digitalique dans les meilleures conditions d'activité, de sécurité et de commodité.

BIBLIOGRAPHIE

J. Chevalier. Recherches pharmacologiques sur la Digitale. *Société de thérapeutique*, séance du 28 mai 1913. — M. Loison. La Digifoline dans la pathologie post-opératoire. *Revue Internationale de Médecine et de Chirurgie pratique*, n° 18, juin 1916. — Joscé. L'aseptolio surrénale, *Paris Médical*, 1er juillet 1916. — Prevel. Traitement aux tranchées de choc nerveux chez les grands blessés. *Journal des Praticiens*, 21 juillet 1917. — Prof. Rémond. La Digifoline dans la pathologie cardiaque.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND, 1, place Morand, LYON

PROPHYLAXIE INTERNATIONALE *(Suite)*

Koweit, port du golfe Persique. En d'autres termes, toute l'Asie Ottomane sera parcourue par un réseau qui unira le Bosphore au golfe Persique. Ajoutons-y la ligne de Rajak-Ramleh à Alep, celles de Trébizonde et d'Erzeroum, la ligne d'Aïdin, et nous aurons les principales voies ferrées qui doivent sillonner la Turquie d'Asie (1).

Examinons l'importance que peuvent avoir ces réseaux au point de vue du pèlerinage de Kerbela et de la protection sanitaire du golfe Persique. Le danger est double : il est du côté de la mer et du côté de la terre : du côté de la mer, par les allées et venues des pèlerins, surtout indiens, dans le golfe Persique ; du côté de la terre, par le formidable mouvement qui va se produire à travers la Turquie d'Asie et la Perse, dès que les trains du Bagdad fonctionneront.

Le danger persiste donc tel qu'il a été jusqu'à présent dans le golfe, mais l'élévation de Koweit à la dignité de station terminus de la ligne Konieh-Bagdad et par conséquent de port d'embarquement et de débarquement des pèlerins qui emprunteront la voie ferrée, modifie quelque peu le plan de défense actuel.

Le fond du golfe, aussi bien que l'entrée, doit être protégé. A l'entrée, Ormuz et Henjam ont été proposés par les conventions comme stations sanitaires, où l'on pourrait établir un lazaret. L'île d'Ormuz, surtout vantée par les délégués des Puissances à la Convention de Venise, est plus chaude que l'île d'Henjam, mais a beaucoup plus de citernes. Nous ne voyons pas toutefois comment on pourrait transformer en lazaret le vieux fort aujourd'hui démantelé que les Portugais y ont construit. Le climat d'Ormuz est très pénible, identique d'ailleurs à celui de Bender-Abbas, la ville voisine, qu'une simple épaisseur de feuille de papier sépare, d'après le dicton, de l'enfer. L'île n'est pas plus éloignée qu'Henjam de l'itinéraire des paquebots, qui, sept fois sur neuf, mouillent à Bender-Abbas. Mais, si l'on tient à ne pas gêner la navigation, pourquoi ne placerait-on pas le lazaret projeté à l'entrée même du golfe, à Mascate? Cette ville est la capitale d'un État théoriquement indépendant, l'Oman, qui est, en réalité, entre les mains de l'Angleterre. Or, l'Angleterre a créé seule les services sanitaires du golfe. Le sultan de Mascate, Saïd-Fessal ben Turkee, est mort à la fin de 1913, et son fils lui a succédé. Il répugnait aux mesures d'ordre sanitaire, ayant fort à faire à s'occuper de la paix intérieure de son royaume. Peut-être obtiendrait-on aujourd'hui l'établissement d'un lazaret dans l'anse de Mattrah, qui, bien abritée, semblerait devoir être l'emplacement tout désigné. Malheureusement — et c'est là que gît dans cette question de protection toute la difficulté — la situation politique du golfe Persique est trop mal définie et, jusqu'à ce qu'elle le soit, on ne peut rien entreprendre de durable dans ce sens. Il y a trop d'enclaves, d'États indépendants, ne relevant ni de l'Arabie, ni de la Turquie, ni de la Perse ; Mascate, Bahrein, Koweit, Mohammerah sont gouvernés par des sultans ou des cheikhs autonomes, plus ou moins vassaux, il est vrai, de l'Angleterre, qui les subventionne largement, aidant à cette autonomie par une prodigalité qui se précise peu à peu sous forme d'un protectorat. D'autre part, les deux États le plus directement intéressés, la Perse et la Turquie, non seulement n'arrivent pas à s'entendre entre eux, mais leurs Conseils de santé, celui de Téhéran et celui de Constantinople, n'ont qu'une autorité nominale, ne jouissant que d'une liberté tout à fait relative vis-à-vis de leurs gouvernements.

L'importance que va prendre avec le chemin de fer de Bagdad le port de Koweit au fond du golfe doit faire abandonner le projet de construire un nouveau lazaret à Bassorah. Les pèlerins de Kerbela, pour arriver jusqu'aux lieux saints, ne franchiront plus les bouches du Chatt, mais débarqueront directement à Koweit, où les locomotives anglaises les conduiront jusqu'à Bagdad. Ainsi Koweit, porte de la Mésopotamie, devra détrôner Bassorah comme station sanitaire et défendre l'Asie Mineure contre les invasions suspectes de l'Islam indien.

Tel est le danger venant de la mer. On pourrait également considérer celui venant de la mer Noire et de la Méditerranée, mais il ne saurait être qu'exceptionnel, les régions situées au delà n'étant pas, comme l'Inde, des foyers d'endémie. Examinons le danger venant de terre. Se rendent à Kerbela les pèlerins chiites de la Perse, de l'Afghanistan, du Caucase et de l'Asie centrale. De juillet à novembre a lieu le voyage d'aller; de décembre à mars, le voyage de retour. Or, toutes les caravanes convergent à Kermanchah, dans le Louristan, où passent annuellement plus de 60 000 dévots. Un médecin, attaché au consulat que la Turquie a établi dans cette ville, et délégué par le Conseil de santé de Constantinople, délivre aux pèlerins des passeports sanitaires et examine les cadavres que l'on va inhumer dans les lieux saints. Sont exemptés du passeport, sans qu'on en voie bien la raison, les piétons, les femmes et les enfants. Quant aux cadavres, ainsi que nous le disions, ils doivent n'avoir plus de parties molles et être réduits par une dessiccation d'au moins trois années, à l'état d'inoffensifs

(Suite à la page X.)

(1) Toutes ces lignes, qu'avaient projetées les accords anglo-germano-franco-turcs d'avant-guerre, changeront évidemment de concessionnaires, l'Allemagne devant être définitivement écartée de l'Orient.

ossements. La taxe que l'on doit payer pour leur transit est de 5 krans, qui sont destinés à l'entretien d'un petit hôpital pour les pèlerins malades. Après avoir dépassé la frontière de Perse, nouvel arrêt et nouvel examen à Hanméguine, en territoire ottoman : à moins qu'ils ne soient indigents, les pèlerins paient, à la suite de la visite médicale, un droit d'entrée de 10 piastres ; les cadavres sont soumis à une taxe d'une demi-livre turque. Les caravanes arrivent ainsi à Kazemein, puis, en trois étapes, à Kerbela, où, selon la tradition chiite, Hussein fut tué avec ses fils, ses neveux et ses compagnons. Elles y déversent chaque année environ 400 000 fidèles, nombre supérieur, comme on le voit, à celui des pèlerins de La Mecque, qui irait même en décroissant progressivement. Les pèlerins visitent les tombeaux de Hussein, d'Abbas et des autres Imans ; ils ramassent dans les fosses fraîchement creusées de la terre qu'ils enferment pieusement dans de petits sachets ou qu'ils délaient dans un peu d'eau pour la boire ensuite. Puis c'est le pèlerinage à Nedjef, à 70 kilomètres au sud de Kerbela, où l'on va prier sur le tombeau d'Ali, gendre du Prophète. Au pied d'une colline s'étend le cimetière des croyants qui ont souhaité, pendant leur vie, la sépulture en terre sainte. Là souhaitent encore être enterrés, le jour même de leur mort, les fidèles que rien ne rappelle dans leur patrie et qui, jusqu'à leur dernier soupir, fréquentent le mystère des nécropoles sacrées. Cette catégorie de pèlerins est, hâtons-nous de le dire, peu importante, relativement au nombre de ceux qui prennent le chemin du retour. Sur ceux-là s'exerce, au passage de la frontière turco-persane, la même surveillance sanitaire qu'à l'aller.

Mais ces conditions ne vont-elles point changer, quand la ligne Konieh-Bagdad entrera en service? Kermanchah continuera sans doute à recevoir les pèlerins de l'Est ; mais ceux du nord de la Perse et de l'Asie ottomane n'hésiteront pas à emprunter le réseau ferré qui les conduira très rapidement à Kerbela et à Nedjef. C'est en songeant manifestement à ce pèlerinage que le Sultan, dans son firman de juillet 1903, enjoignait à la future ligne de passer « aussi près que possible » de ces deux villes. Il n'était plus question ici d'éviter les bateaux de l'Infidèle, mais d'accomplir dans les meilleures conditions un voyage que les fatigues et les périls (les tribus pillardes infestent les bords de l'Euphrate) interdisaient à beaucoup de croyants. On ne saura laisser circuler librement les pèlerins de l'Asie Mineure à la Mésopotamie, et il est de toute nécessité que l'on songe dès maintenant à l'installation, sinon d'un lazaret dont l'isolement d'ailleurs en pleine terre serait peut-être sujet à caution, du moins d'une enceinte d'observation, où les pèlerins, arrivant par petits groupes, subiraient à l'aller, et surtout au retour, une véritable quarantaine, et non pas seulement un sommaire examen.

C'est près de Badgad et les lieux saints que ce poste trouverait son plus logique emplacement, et nous ne voyons pas de lieu plus propice que Kazemein, où les caravanes ont déjà l'habitude de faire étape avant de gagner Kerbéla.

Il est un autre projet que les Anglais caressent depuis longtemps, et dont ils reparleront sans doute quand leur situation à Koweit sera parfaitement définie : c'est celui de relier leurs possessions d'Égypte au golfe Persique par une ligne qui, partie de la rive arabique opposée à Suez, passerait à Médine et se terminerait à Koweit. L'intérêt de cette ligne serait grand au point de vue qui nous occupe, et la plupart des Musulmans chiites l'accueilleraient très favorablement. Les pèlerins, autrefois, pouvaient, quand existait une route à travers l'Arabie, se rendre de Nedjef à Médine et à La Mecque et accomplir, en somme, deux pèlerinages au lieu d'un. Cette route leur fut interdite à cause de son insécurité ; mais le projet anglais ne leur en offre-t-il pas une nouvelle et plus confortable?

Enfin, pour ne nous en tenir qu'aux projets actuels, il convient d'insister sur la nécessité de mesures sanitaires particulièrement sévères au point d'aboutissement sur le Bosphore de la ligne de Bagdad, Haidar-Pacha devenant, au même titre que Suez, une porte ouverte sur l'Europe.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES LOYERS DES MÉDECINS DU DROIT AUX EXONÉRATIONS ET RÉDUCTIONS

Tout d'abord il faut remarquer que la loi du 9 mars 1918 n'annule pas, par le seul fait de sa promulgation, les règles du droit commun ni les clauses des conventions intervenues entre les parties. C'est une loi d'exception, qui laisse subsister toutes les règles du Code civil, notamment quand les lieux loués se trouvent détruits en totalité ou en partie.

Dans ce cas, le locataire a droit de demander la résiliation du bail ou une diminution du prix, en se fondant sur l'article 1722 du Code civil.

C'est encore la Commission arbitrale qui est compétente pour juger des procès lorsque le locataire justifie qu'il a été privé, par suite de la guerre, des avantages d'utilité ou d'usage de la chose louée, mais elle applique le Code.

Il faut encore remarquer, avant d'examiner les cas d'exonération ou de réduction, que les conventions intervenues entre les parties, postérieurement au 2 août 1914, doivent être respectées. Il en résulte que le locataire, qui a signé un bail postérieurement à la déclaration de guerre, ne peut demander, en raison de sa location, aucune exonération ni aucune réduction, à moins cependant, et ceci résulte de l'article 28, qu'un fait nouveau né de la guerre ne soit survenu pour modifier la situation du locataire.

A ce propos, il a été jugé que le bombardement de Paris par le canon à longue portée ne constitue pas un fait nouveau né de la guerre, car ce bombardement n'était pas suffisamment grave à Paris pour modifier la situation du locataire.

Lors de la discussion à la Chambre des députés, on a donné, du fait nouveau capable de modifier les conventions et par conséquent de permettre au locataire qui a signé sa location postérieurement à la mobilisation, le droit de se prévaloir de la nouvelle loi, l'exemple suivant :

Un locataire non mobilisé loue un appartement et, postérieurement à ses conventions avec le propriétaire, il se trouve mobilisé. Les conventions intervenues entre le locataire et le propriétaire se trouvent annulées par le fait de la mobilisation du locataire.

Cas où une réduction peut être accordée.

Le droit à une réduction a été longuement discuté à la Chambre des députés, qui n'est arrivée qu'après d'infinies difficultés à établir un texte définitif.

Deux ordres de faits ont été envisagés :

On bien le locataire a été privé, par suite de la guerre, des avantages d'utilité ou d'usage de la chose louée;

On bien le locataire a été privé d'une notable partie des ressources sur lesquelles il pouvait compter pour faire face au paiement des loyers.

La privation de la chose louée peut venir, ou de la chose elle-même qui aura été entièrement ou partiellement détruite ou réquisitionnée, ou occupée par l'ennemi, ou située dans une région telle qu'il était impossible au locataire de rester dans sa maison et qu'il a dû en laisser l'usage, soit aux troupes, soit à un état-major. Il est tout naturel que, dans ces cas, le locataire qui n'a pu jouir de l'immeuble ou de l'appartement loués, par suite d'un fait de guerre ou par suite d'un fait résultant de l'état de guerre, obtienne la réduction ou l'exonération totale des loyers.

D'autre part, la privation de l'usage des lieux loués peut ne pas provenir de la chose elle-même, mais de la situation du locataire.

Il en est ainsi quand le locataire a été mobilisé, quand il est resté dans les pays envahis, quand il a été fait prisonnier civil ou quand il a été affecté à une administration ou à une industrie de guerre telle qu'il ne pouvait demeurer dans sa résidence habituelle.

Sans être privé des lieux loués, le locataire peut avoir été privé d'une notable partie des ressources sur lesquelles il pouvait compter pour faire face au paiement des loyers.

Ici il ne s'agit plus d'une privation de jouissance, mais simplement d'une situation personnelle qui s'est trouvée diminuée par le fait de la guerre.

Ce cas est de beaucoup le plus fréquent et c'est celui qui se présentera pour tous les médecins non mobilisés.

Le médecin locataire appelé devant la Commission arbitrale par le propriétaire qui demande le paiement intégral de son loyer, peut donc demander une réduction ou même une exonération, s'il établit que la guerre a diminué ses ressources dans une proportion suffisante pour qu'on puisse constater que sa situation a été modifiée par le fait de la guerre.

Dans de nombreux cas, il a été difficile au locataire d'établir ses diminutions ou privation de ressources, mais pour les médecins qui, en général, tiennent registre de leurs recettes et de leurs dépenses, il semble que cette preuve sera plus aisée.

Le procédé le plus pratique et le plus simple pour établir cette preuve est le suivant :

Le médecin appelé devant la Commission arbitrale y vient avec le relevé de ses recettes dans les trois dernières années antérieures à la guerre, puis il compare le total de ces recettes avec le total de celles qu'il a faites depuis la mobilisation ; l'écart entre les deux totaux et la proportion qui en résulte sont la base même de l'évaluation des diminutions auxquelles il a droit.

Il est bien entendu que les médecins n'ont pas à tenir compte seulement de leur situation professionnelle, mais aussi de leur situation personnelle, et qu'ils doivent ajouter aux diminutions de recettes la diminution de leurs revenus, soit qu'elle résulte du défaut de paiement de coupons, soit qu'elle résulte du non-paiement de loyers ou de fermages.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, Avocat à la Cour d'appel.

VARIÉTÉS

L'ALIMENTATION ET LE RAVITAILLEMENT DE L'ALLEMAGNE

Le *Temps* vient de publier une lettre de M. le professeur Lambling (de Lille), qui nous paraît de nature à interesser nos lecteurs.

Lille, 10 mars.

Monsieur le directeur,

Dans le *Bulletin* du jour paru en tête du numéro du 9 mars, le *Temps* rend compte d'une lettre écrite par le professeur Kestner, de Hambourg, à un confrère américain, le célèbre professeur Benedict, de Boston, et où le physiologiste allemand expose qu'actuellement la ration alimentaire de chaque Allemand n'apporte que 59 grammes d'albumine et 1 400 calories, alors que le minimum indispensable est d'au moins 90 grammes d'albumine et 2 000 calories par jour. Et la presse allemande, reproduisant ce plaidoyer, se plaint de la conduite inhumaine des Alliés, qui acculent à la mort par inanition lente des milliers d'individus.

Ne conviendrait-il pas de rappeler au professeur Kestner que c'est là le régime auquel l'autorité allemande a réduit pendant des années la population de la France occupée? J'ai là sous les yeux un rapport adressé au comité d'alimentation du nord de la France, au nom de la commission d'hygiène de ce comité, et où le programme alimentaire à appliquer à partir du 1er juillet 1917 ne prévoyait par tête et par jour que 40 grammes d'albumine et 1 457 calories, donc à peu près autant de calories et 33 p. 100 d'albumine en moins qu'en Allemagne actuellement. Et notre ration était si réduite, parce que le complément, que l'autorité allemande — dont c'eût été le devoir de nous nourrir entièrement — s'était engagée à fournir, n'était jamais livré (par exemple pendant les trois derniers mois de 1917, 66 grammes de pommes de terre par jour et par tête au lieu de 350 grammes promis). De plus, les Allemands faisaient souvent disparaître en cours de route des arrivages de vivres qui nous étaient destinés et opposaient ensuite la force d'inertie à toutes les réclamations, ou bien ils profitaient de l'obligation qu'ils avaient imposée au comité de leur communiquer à l'avance le détail de tous ses achats en Hollande, pour faire faire aux vendeurs des offres un peu supérieures et détourner ainsi à leur profit des lots de vivres, que les agents du comité avaient réussi à trouver là-bas.

Ils s'attribuaient de même entièrement la production agricole locale et en interdisaient strictement le transport d'un village à l'autre, en sorte que les pommes de terre, par exemple, que les paysans se procuraient en pillant nuitamment les champs — leurs champs — ne pouvaient être introduites en ville que par fraude, et que pendant l'hiver 1917-1918 nos malheureux concitoyens ont dû les payer jusqu'à 7 fr. 50 le kilogramme. Cela n'a pas empêché la *Gazette de Cologne* de raconter, pour justifier l'abominable enlèvement des jeunes filles du Nord en 1916, que c'était là une main-d'œuvre indispensable aux travaux des champs, dont tout le produit, affirmait-elle, était strictement réservé à la population indigène, alors que sous nos yeux tout paysan qui était surpris, désirant quelques pommes de terre de son propre champ, était frappé d'amende, et que les pauvres gens de Lille ne pouvaient plus, sans risquer une condamnation, couper pour leurs lapins un peu d'herbe sur les remparts de la ville, cette herbe étant réservée aux quelques vaches qu'entretenait la garnison de Lille.

Et que dire de l'alimentation des malheureux jeunes gens, enlevés à leur famille dès l'âge de 15 à 16 ans et appliqués de force à des travaux militaires, tout près du front, et souvent sous le feu des avions anglais ! L'état d'effrayante misère physiologique dans lequel beaucoup d'entre eux sont revenus dit assez ce qu'a pu être leur alimentation.

Quand on a sur la conscience de telles violences, et l'on peut dire de tels crimes, on a perdu le droit d'apitoyer le public sur des souffrances, d'ailleurs visiblement exagérées, et restant bien loin de celles que pendant des années l'on a soi-même froidement imposées aux autres.

Veuillez agréer, etc.

Dr LAMBLING,
Professeur à la Faculté de médecine de Lille.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 22 mars 1919.

Déclaration obligatoire de la tuberculose (*Suite de la discussion*). — M. GUELPA : La tuberculose, soignée hygiéniquement dès le début, est très facilement guérissable ; le repos, l'air pur, la bonne alimentation, sans suralimentation, suffisent pour obtenir le succès. Les « tuberculeux fermés » devraient être placés à la campagne, librement, aux frais de la communauté, et « les tuberculeux ouverts » astreints au sanatorium.

M. LERAY : Du parallèle entre les données de l'école anticontagionniste française, où l'on trouve associés les noms de Laënnec, Louis, Trousseau, Andral, Peter, Bouchardat, Kelsch, Lancereaux, Huchard, etc., etc., pour défendre cette théorie que la tuberculose n'est autre chose que la fin naturelle d'un organisme soumis d'une façon prolongée à une ambiance malsaine, et la doctrine contagionniste qui compte surtout des adeptes depuis que l'Allemand Koch a constaté la présence d'un microbe dans les lésions tuberculeuses, se dégage surtout cette constatation brutale d'une expérience de quarante ans qui a pour résultat tangible de transformer une maladie banale, connue de toute antiquité, en un fléau social, pour cette raison qu'on a presque totalement délaissé l'hygiène pour ne s'occuper que du microbe. Il est urgent de revenir à la théorie française. La déclaration obligatoire de la tuberculose ne ferait que prolonger l'erreur en l'aggravant.

M. GASTOU dépose des propositions relatives à la déclaration de la tuberculose bacillaire ouverte, qui doit être faite par le malade ou sa famille et non par le médecin, cette déclaration entraînant pour l'État, le département et la commune l'obligation de pourvoir à l'isolement

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES *(Suite)*

nécessaire et au traitement des tuberculeux nécessiteux, de subvenir aux charges de sa famille et aux conditions d'habitation hygiénique dans la mesure prévue par les règlements d'administration publique.

M. DALIMIER montre qu'il y a actuellement en France un total d'environ 800 000 tuberculeux (chiffre donné à la Chambre au cours de la discussion du projet de loi Merlin et Honorat), que le nombre de lits prévus actuellement est de 12 000 pour toutes les tuberculoses, que dans ces conditions le résultat de la déclaration sera d'établir une liste de 788 000 proscrits pour lesquels on ne fera rien...

Répondant à un argument souvent donné, en particulier par MM. Letulle, Sergent, Rosenthal, etc., il indique qu'on ne peut assimiler ce qu'a fait le Service de santé militaire à ce que l'on peut et doit faire dans la société civile. La médecine militaire, irresponsable et douée d'une autorité disciplinaire, jouit de pouvoirs dont la médecine civile est dépourvue. D'ailleurs, la déclaration de la tuberculose a existé pendant la guerre dans le Service de santé, qui transmet aux Comités départementaux la fiche des tuberculeux *réformés*, e'est-à-dire redevenus civils. On ne sait à quelle loi rattacher ce texte?...

En réalité, la déclaration n'est pas un article de foi, elle est un moyen d'action qui pourra un jour avoir son utilité, lorsque l'organisation antituberculeuse sera réalisée, mais ce n'est pas par elle que la lutte doit commencer.

M. BOUDIN : En présence d'un tuberculeux, il faut soigner le malade, préserver l'entourage, empêcher que le tuberculeux soit un objet de répulsion pour ses camarades d'atelier. Il est donc nécessaire, avant tout, d'organiser des centres d'examen, de diagnostic, des laboratoires, puis des hôpitaux spéciaux où les malades pauvres seront traités.

Mais comme l'État veut suivre la marche du fléau pour organiser la lutte, comme d'autre part le tuberculeux et sa famille ont intérêt à ce que le diagnostic ne soit pas dévoilé, le médecin déclarera le nombre et non pas le nom de ses malades, comme cela se pratique pour les naissances cachées.

Influence du tube digestif sur la phonation. — M. L. PRON signale certains troubles de la phonation : enrouement, affaiblissement ou extinction de voix, dont l'intermittence et le rapport direct avec une maladie de l'estomac, du foie ou de l'intestin montrent bien la nature et l'origine.

NOUVELLES

Mariages. — Mlle Elisabeth Baltus, fille de M. le Dr Baltus, professeur à la Faculté libre de médecine de Lille, et M. Lucien Seuzaret. — M. le Dr Georges Hallez, ancien interne des hôpitaux, médecin aide-major au G. M. P. et Mlle Geneviève Lortat-Jacob, fille de M. le docteur Lortat-Jacob, médecin des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — On annonce les fiançailles de Mlle Andrée Duvau, fille du Dr Duvau, officier de la Légion d'honneur, avec le lieutenant Henry Schott, décoré de la croix de guerre. — Mlle Marguerite Vautrin, fille de M. le Dr Vautrin, professeur à la Falcuté de médecine de Nancy, et M. Pierre Michaut, ingénieur aux cristalleries de Baccarat. — M. le Dr André Gauchery, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Anne-Marie Jaupitre. — Mlle Cécile Delcroix, fille de M. le Dr Delcroix et M. le Dr Georges Texier, médecin aide-major. — M. Marcel Bonnardot, étudiant en médecine, médecin aide-major, décoré de la croix de guerre, fils de M. Henri Bonnardot, receveur principal des Postes à Dijon, et Mlle Marguerite Changey, fille de M. Joseph Changey, sous-ingénieur principal des Ponts et Chaussées, chevalier de la Légion d'honneur.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

CHIOSELLI (Paul) médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 19e bataillon de chasseurs : *médecin d'un grand mérite, toujours au premier rang, faisant l'admiration de tous par sa bravoure, son dévouement et sa sollicitude pour les blessés. Le 8 novembre 1918, alors que la pointe d'avant-garde du bataillon était engagée contre un ennemi très supérieur en nombre, s'est porté hardiment en avant, électrisant les chasseurs par son exemple, et a résolument pénétré dans le village d'Haudroy, où ont été capturés de nombreux prisonniers et six mitrailleuses. Une blessure. Cinq citations.*

MICHEL (Henri-Marie-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'ambulance E/246 : *médecin ayant au plus haut degré le sentiment du devoir. Ayant contracté une maladie contagieuse au chevet de ses malades, en septembre 1918, a fait preuve du plus grand dévouement et de la plus belle abnégation en continuant à assurer son service jusqu'à la limite de ses forces.*

SOMEN (Hénoch-Izikoutz), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 75e rég. d'infanterie : *médecin d'un grand dévouement, énergique et brave. A rempli pendant trois ans les fonctions de médecin de bataillon où il était maintenu sur sa demande. Trois blessures Six citations.*

BERTRAND (Marie-Auguste-Julien-Patrice), médecin-major de 2e classe (active) au 73e rég. d'infanterie : *médecin distingué en même temps qu'officier brave. Au front depuis le début de la campagne, a affirmé, dans les nombreuses affaires auxquelles il a assisté, les plus belles qualités de sang-froid et de dévouement. A été atteint d'un éclat d'obus, le 5 novembre 1918, alors qu'il donnait ses soins à un blessé, sous un violent bombardement. Cinq citations.*

NEAU (Henry-Joseph-Auguste), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire (réserve) au 1er bataillon du 130e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué. A été blessé grièvement au cours de la poursuite de l'ennemi, le 11 octobre 1918, en accomplissant son devoir. Deux citations.*

GAUTHIER (Émile-Paul), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 340e rég. d'infanterie : *excellent médecin, d'un dévouement à toute épreuve et d'une très belle conduite au feu. A été grièvement blessé au Grand-Verly le 29 octobre 1918. Une citation.*

GAUTIÉ (François-Marius-Albert), médecin-major de 2e classe (réserve) à un H. O. E.

NOUVELLES *(Suite)*

DE SAINT-MATHIEU (Marie-Paul-Ferdinand), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'ambulance 4/1.

SOULÉ (Jacques), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'ambulance 212.

LANDE (Pierre-Louis), médecin-major de 2e classe (réserve) au 54e rég. d'infanterie.

SAUGERON (Charles), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 73e rég. d'A. L. G. P.

THEULET-LUZIE (Bertrand-Joseph-André), médecin-major de 2e classe (réserve) au 72e rég. d'infanterie.

FULCONIS (Louis-Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance 1/64.

MASSON (Marcel), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'ambulance 13/4.

MORARD (Gustave-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial), à l'hôpital temporaire no 4, Salonique.

COLIN (Léopold-Albert-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial) au centre spécial de réforme de Clignancourt, G. M. Paris.

JOSUÉ (Otto), médecin-major de 1re classe (territorial) médecin consultant du camp retranché G. M. P.

FAURE (Jacques-Elie-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), service de santé du G. M. P.

KOUINDJY (Pierre), médecin aide-major de 1re classe (territorial), service de physiothérapie et mécanothérapie du Val-de-Grâce, G. M. P.

BERTHET (Valentin-Marie-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial), service de santé du G. M. Paris.

ABD EL NOUR (Alexandre), médecin-major de 2e classe (territorial), service géographique de l'armée G. M. P.

STODEL (Georges), médecin aide-major de 1re classe (réserve), laboratoire de vaccination antityphoïdique.

FERRÉ (Henri-Charles), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin-chef T. S. P. L. M. 43 (5e région).

REILLE (Eugène-Léopold), médecin-major de 2e classe (territorial), cours de perfectionnement d'artillerie (5e région).

GALLAVARDIN (Louis-Bénédict), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 9 (8e région).

MORISETTI (Auguste-Défendante), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à l'hôpital complémentaire 36 (9e région).

COIGOUX (Antoine-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), poudrerie d'Angoulême (12e région).

DE LA CHAPELLE (Fernand-Paul-François-Xavier), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 44 (12e région).

ARTAUD (Marcel-Régis-Benjamin), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef hôpital général (Clermont-Ferrand (13e région).

AUDOUIN (Pierre-Hector), médecin-major de 1re classe territorial), chef de service du dépôt du 123e rég. d'infanterie (18e région).

MAURAN (Arthur-Isidore-Antonin-François), médecin-major de 2e classe (réserve), en mission.

NOUVELLES *(Suite)*

Devillard (Jean-André-Guillaume), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital militaire Dominique-Larrey, à Versailles.

Luyt (Jules-René), médecin-major de 2e classe (territorial) au 4e rég. de zouaves.

Audigé (Jacques-Jean-Emile), pharmacien-major de 2e classe (réserve) au service de santé de la 16e région.

Bertin (Gaston-Louis-Stanislas), pharmacien-major de 2e classe (réserve) au service de santé du G. M. P.

Concours de médecin, chirurgien, accoucheur des hôpitaux. — Article premier. — Les concours pour la nomination aux places de médecin, de chirurgien et d'accoucheur des hôpitaux vacantes en 1919, sont destinés à pourvoir à : 25 places de médecin, 13 places de chirurgien et 2 places d'accoucheur.

Art. 2. — La réglementation temporaire suivante est adoptée en ce qui concerne ces concours :

Dispositions communes. — Les concours à ouvrir pendant l'année 1919 et destinés à pourvoir à la nomination aux places vacantes de médecin, de chirurgien et d'accoucheur des hôpitaux, sont réservés aux candidats inscrits avant la guerre, aux candidats ayant soutenu leur thèse avant le 31 décembre 1914 et à ceux qui, étant au cours de leur quatrième année d'internat au moment de la déclaration de guerre, ont soutenu leur thèse avant l'ouverture du premier concours.

Les candidats aux concours de médecin et de chirurgien des hôpitaux devront se faire inscrire à l'Administration Centrale, 3 avenue Victoria (*Bureau du Personnel médical*) de 10 heures à 3 heures, du 28 avril au 7 mai 1919 inclus.

A. Concours de médecin des hopitaux. — Le concours est divisé en deux parties :

a) Concours d'admissibilité ;

b) Concours de nomination.

a. *Concours d'admissibilité.* — Le concours d'admissibilité consiste en une épreuve de titres.

Les candidats qui ne possédaient avant la guerre aucune admissibilité y prennent seuls part. Les candidats titulaires, avant la guerre, d'une ou de plusieurs admissibilités qui s'étaient fait inscrire pour les deux derniers concours en sont dispensés.

Le jury d'admissibilité est composé de tous les médecins chefs de service des hôpitaux, ainsi que des médecins honoraires des hôpitaux n'ayant pas encore atteint l'âge de soixante-dix ans, conformément aux dispositions de l'article 192 du règlement général sur le service de santé. Les noms des médecins qui, pour une raison non justifiée, n'auraient pu faire partie du jury d'admissibilité, ne seront pas mis dans l'urne lors du tirage au sort des jurys d'admission.

Chaque candidat dépose, en s'inscrivant, 120 exemplaires de son exposé de titres, comprenant ses titres universitaires, hospitaliers et militaires, la liste chronologique de ses travaux et leur résumé succinct. Le résumé ne doit pas dépasser quatre pages de machine à écrire (format écolier).

Le dossier militaire sera établi par l'Assistance publique sous sa responsabilité et d'après l'« état général des services et campagnes » du candidat, il contiendra les fonctions militaires exercées par le candidat pendant la guerre.

Le candidat vérifiera son dossier militaire, pourra en redresser les erreurs et en affirmera sous serment, devant le jury, l'exactitude.

Chaque membre du jury reçoit, par les soins de l'Assistance publique, en un seul envoi, les titres de tous les candidats et une liste nominative comprenant les noms et prénoms, dates de naissance, dates de thèse, concours antérieurs. En séance plénière, le jury procède à l'appréciation des titres et vote les notes.

L'échelle des notes est de 0 à 20. Il est accordé un demi-point de majoration par admissibilité à la suite de l'épreuve écrite des concours d'avant-guerre (c'est-à-dire pour les candidats conservés à la suite de l'épreuve écrite).

Une liste des candidats est dressée d'après le nombre des points obtenus.

Sont déclarés admissibles, suivant l'ordre de la liste, les candidats en nombre nécessaire pour compléter à 60 la liste des admissibles antérieurs à la guerre. La liste ainsi formée n'est valable que pour les concours d'admission aux vingt-cinq places actuellement vacantes.

Le classement des ex-æquo pour la ou les dernières places vacantes est l'objet d'une nouvelle discussion et d'un vote spécial.

Si, après trois tours de scrutin, le classement ex-æquo n'est pas effectué, le jury se basera pour, donner la priorité, sur l'ancienneté de doctorat.

b. *Concours de nomination.* — Les concours de nomination se succéderont le plus rapidement possible jusqu'à ce qu'il soit pourvu aux vingt-cinq places vacantes.

Chaque concours comporte cinq nominations.

Pour chaque concours de nomination le jury est constitué suivant les modalités habituelles ; les membres du corps médical ne peuvent faire partie que d'un seul jury de concours de nomination.

Le concours se passe dans les formes habituelles et comporte les deux épreuves fixées par l'article 201 du règlement, sous la dénomination « Epreuves définitives ».

Il n'est pas tenu compte des notes du concours d'admissibilité ; tous les candidats partent de zéro. Mais une majoration d'un point par admissibilité est accordée aux admissibles d'avant-guerre.

Les candidats déclarés deux fois admissibles antérieurement au règlement du 30 novembre-26 décembre 1910 reçoivent la même majoration que le candidat le plus avantagé.

Les dispositions précédentes sont transitoires ; elles ne s'appliquent qu'aux concours destinés à la nomination des places actuellement vacantes ; il ne sera pas fait état ultérieurement des admissibilités obtenues par l épreuve de titres.

B. Concours de chirurgien des hopitaux. — Il est institué une première épreuve commune pour tous les concours de 1919, dite épreuve de classement.

Concours de classement. — Cette épreuve ne donnera pas le titre d'admissible, elle permettra simplement un classement des candidats.

Elle se composera :

1° D'une épreuve de titres universitaires et scientifiques dans laquelle le titre d'admissible aux concours antérieurs pour chirurgien des hôpitaux aura nécessairement une importante valeur.

A cette épreuve le candidat lira un exposé de ses titres (durée 5 minutes environ) et déposera ensuite cet exposé entre les mains du jury.

2° D'une épreuve dite « dossier militaire ».

NOUVELLES (*Suite*)

Ce dossier sera établi par l'Assistance publique sous sa responsabilité, et d'après « l'état général des services et campagnes » du candidat ; il contiendra les fonctions militaires exercées par le candidat pendant la guerre.

Le candidat vérifiera son dossier militaire, pourra en redresser les erreurs et en assurera sous serment devant le jury l'exactitude. Ce dossier sera lu par le candidat devant le jury, à la fin de son exposé de titres, et déposé ensuite entre les mains du jury.

Le jury de l'épreuve dite de classement sera composé de tous les chirurgiens chefs de service des hôpitaux, des chirurgiens des hôpitaux non encore titularisés comme chefs de service mais exerçant leurs fonctions depuis huit années à compter du 1er janvier qui aura suivi leur nomination, ainsi que des chirurgiens honoraires des hôpitaux n'ayant pas encore atteint l'âge de soixante-dix ans, conformément aux articles 191 et 192 du règlement général sur le service de santé. Les noms des chirurgiens qui, pour une raison non justifiée, n'auraient pu faire partie du jury d'admissibilité, ne seront pas mis dans l'urne lors du tirage au sort des jurys d'admission.

Chaque membre du jury établira sous sa signature sa propre liste de classement. Ces listes serviront à établir une liste générale qui sera présentée par le président au jury qui votera définitivement après discussion.

Le vote aura lieu place par place.

Au premier et au second tour, la majorité absolue sera nécessaire. Au troisième tour, la majorité relative sera suffisante et, si les candidats les plus favorisés ont obtenu le même nombre de voix, le jury se basera, pour donner la priorité, sur l'ancienneté de doctorat.

Concours de nomination. — Les 13 places seront réparties en quatre concours, les trois premiers de 3 places, le dernier de 4 places.

I. Le nombre des candidats appelés à prendre part à chacun des concours de nomination est fixé comme suit :

10 candidats pour 3 places mises au concours ;

12 — 4 —

Ces candidats seront pris par ordre à partir du premier sur le classement général résultant de la première épreuve.

II. Les épreuves de ces concours seront ainsi modifiées : 1° consultation écrite ; 2° médecine opératoire ; 3° épreuve clinique ; suivant la modalité des épreuves du concours ordinaire.

III. Pour chaque concours de nomination, le jury est constitué suivant les modalités habituelles. Les membres du corps médical ne peuvent faire partie que d'un seul jury de concours de nomination.

IV. Les dispositions précédentes sont transitoires, elles ne s'appliquent qu'aux concours destinés à pourvoir aux treize places actuellement vacantes.

C. CONCOURS D'ACCOUCHEUR DES HOPITAUX. — 1. Il est institué, en 1919, pour la nomination à deux places d'accoucheur des hôpitaux, un concours dont les **dispositions différeront de celles des concours précédents. Ce concours ne sera ouvert qu'à la fin de l'année.**

2. Le jury est constitué par l'ensemble des accoucheurs chefs de service, des accoucheurs des hôpitaux et des accoucheurs honoraires, qui, aux termes des articles 191 et 192 du règlement général sur le service de santé, peuvent faire partie du jury du concours d'accoucheur des hôpitaux.

3. Le concours comprend deux séries d'épreuves : des épreuves d'admissibilité et des épreuves d'admission.

4. Les deux épreuves théoriques d'admissibilité, qui sont des épreuves écrites, sont supprimées et remplacées par une épreuve de titres. L'épreuve clinique et l'épreuve de médecine opératoire sont conservées, suivant la modalité des épreuves du concours ordinaire.

5. L'épreuve de titres consiste en un exposé dactylographié des titres universitaires, scientifiques et militaires du candidat, avec la liste chronologique de ses travaux et leur résumé succinct. Cet exposé ne doit pas dépasser quatre pages de machine à écrire (format écolier) ; le candidat en dépose vingt exemplaires en s'inscrivant.

6. L'épreuve de titres est cotée de 0 à 30. Les épreuves clinique et opératoire sont cotées comme le prévoit le règlement. L'ensemble des trois notes détermine l'ordre des admissibles.

7. Le nombre des admissibles est celui qui est fixé par l'article 262 § 6 du règlement.

8. Les épreuves d'admission ne sont pas modifiées. Ce sont celles fixées par le règlement du 11-28 juillet 1913 sous la dénomination « Épreuves définitives ».

9. Le jury juge toutes les épreuves, y compris l'épreuve de titres.

10. Il est accordé une majoration d'un point par admissibilité antérieure aux admissibles d'avant-guerre, sans qu'il puisse leur être attribué plus de deux points.

11. Les dispositions précédentes sont transitoires, elles ne s'appliquent qu'au concours de 1919.

Ecole du service de santé militaire. — Un concours sera ouvert, en 1919, pour l'emploi d'élève du service de santé militaire, le 4 août, pour les étudiants en médecine, et le 7 août, pour les stagiaires et les étudiants en pharmacie.

Seront admis à y prendre part :

a) Les étudiants en médecine à 4, 8 et 12 inscriptions valables pour le doctorat ;

b) Les stagiaires en pharmacie ayant accompli ou accomplissant une année de stage pour le grade de pharmacien et les étudiants en pharmacie à 4 et 8 inscriptions.

Médaille militaire. — VARACHE (Jacques-Marie-François d'Assise), médecin sous-aide-major (active) à la 1re compagnie de mitrailleuses du 150e rég. d'infanterie : *médecin alliant à de sérieuses qualités professionnelles, un entrain, un courage et une crânerie superbes. Le 3 octobre 1918, s'est porté en plein jour en avant de nos premières lignes, sur un terrain complètement découvert, au secours d'un officier grièvement atteint ; l'a pansé sous le feu des mitrailleuses ennemies et de mousqueterie qui le prenaient à partie. Est revenu ensuite à son poste en ramenant sur son dos un soldat blessé qui se trouvait à proximité. Deux blessures. Trois citations.*

Pour encourager le relèvement de la natalité. — Au cours d'une des dernières séances du Sénat, M. Simonet a déposé son rapport sur la proposition de loi présentée par lui tendant à faciliter les donations au profit des œuvres d'assistance publique et privée, et de celles ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité et la protection de l'enfance.

NOUVELLES *(Suite)*

Ce rapport conclut à l'adoption par le Sénat de la proposition de loi suivante :

« ARTICLE PREMIER. — L'article 1556 du Code civil est ainsi complété :

« Lorsque la femme est âgée de plus de quarante-cinq ans, et que les époux n'ont ni enfants ni descendants vivants, elle peut, avec l'autorisation de son mari et celle de justice, donner ses biens dotaux pour des œuvres d'assistance et de bienfaisance publiques ou privées, ou pour des œuvres ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité, la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. Dans le cas où le mari refuse son autorisation, celle de justice permettra à la femme de passer outre, mais alors la jouissance des biens donnés restera au mari.

« ART. 2. — L'article 1er de la loi du 13 juillet 1907 sera complété d'un quatrième alinéa, ainsi conçu :

« La femme qui n'a pas d'enfants ni de descendants et qui est âgée de plus de quarante-cinq ans pourra, sans l'autorisation de son mari, disposer des biens par elle acquis, en faveur des œuvres d'assistance publique ou privée et des œuvres ayant plus spécialement pour objet le développement de la natalité et la protection de l'enfance et des orphelins de la guerre. »

Cours d'exercices hygiéniques. — Sur la proposition de M. Calmels, le Conseil municipal de Paris vient de prendre une délibération invitant l'Administration à étudier l'institution de cours d'entraînement hygiénique et l'édification d'établissements appropriés sur la zone des fortifications.

Médecin de l'État civil. — M. Regimbeau est nommé médecin de l'État civil de la Ville de Paris, et est affecté à la 3e circonscription du XVe arrondissement.

Asile agricole de Chezal-Benoit. — M. Moura est nommé médecin assistant à l'Asile agricole de Chezal-Benoit (Cher).

Association générale des médecins. — L'élection du Président de l'Association générale est fixée au dimanche 4 mai 1919.

Les membres de l'Association, qui ne peuvent se rendre à la séance qui aura lieu ce jour-là dans chaque Société locale, peuvent envoyer leur bulletin de vote sous double pli cacheté au Président de leur Société.

Congrès de médecine Espagnol. — Le congrès national de médecine Espagnol a été inauguré par le Roi qui a annoncé la construction d'une faculté spéciale pour les Sud-Américains.

NOUVELLES *(Suite)*

Commissions de prix pour 1919. — Prix Alvarenga — MM. Gley, Kirmisson, Béclère.

Prix Apostoli. — MM. Gariel, Pouchet, Béclère.

Prix Argut. — MM. Vallin, Wurtz, Langlois.

Prix Audiffred. — MM. Hanriot, Monod, Railliet, Troisier, Netter, Achard.

Prix Barbier. — MM. Kirmisson, Vincent, Schwartz.

Prix Berraute. — MM. Quénu, Bezançon, Darier.

Prix Boggio. — MM. Laveran, Letulle, Brault.

Prix Bourceret. — MM. Hutinel, Troisier, Gilbert,

Prix Buignet. — MM. Gautier, Bucquoy, Gariel, Bourquelot, Moureu, Souques.

Prix Buisson. — MM. Marfan, Hartmann, Tuffier.

Prix Civrieux. — MM. Richelot, Pierre Marie, Dopter.

Prix Clarens. — MM. Vaillard, Netter, Lermoyez.

Prix Desportes. — Section de thérapeutique.

Prix Dreyfous. — MM. Hayem, Chauffard, Widal.

Prix Godard. — MM. Bazy, Routier, Walther.

Prix Herpin (de Genève). — MM. Reynier, Pierre Marie, Babinski.

Prix Huchard. — MM. Bucquoy, Gariel, Robin, Hanriot, Guignard, Barrier, Mesureur.

Prix Laborie. — Sections de chirurgie et médecine opératoire.

Prix Larrey. — MM. Hanriot, Netter, Achard.

Prix Laval. — MM. Pouchet, Roger, Prenant.

Prix Martin (Claude). — MM. Galippe, Sébileau, Lermoyez.

Prix Meynot. — MM. Gariel, de Lapersonne, Sieur.

Prix Monbinne. — MM. Laveran, Hanriot, Railliet.

Prix Pannetier. — MM. Robin, Tuffier, Thibierge.

Prix Ricord. — MM. Balzer, Dupré, Darier.

Prix Sée (Marc). — MM. Sebileau, Nicolas, Langlois.

Prix Tarnier. — MM. Richelot, Routier, Siredey.

Prix Vernois. — MM. Gilbert, Widal, Martin.

Un monument aux médecins victimes de la guerre. — L'Académie de médecine a décidé, sur la proposition de son président, d'ériger dans les locaux de l'Académie une stèle à la mémoire des médecins français victimes de leur dévouement au cours de cette guerre.

La Commission chargée d'étudier cette proposition est composée de MM. Pinard, Roger, Ribemont-Dessaignes, Paul Richer, Bourquelot et Hanriot.

Visites-conférences des Institutions de protection de la première enfance, organisées par l'Institut de puériculture de la Maternité. — 1re *visite* : Lacreche : mardi, 6 mai. *La crèche de la Santé.* Rendez-vous à 16 h. 30, 3 bis, rue d'Alésia (XIVe arr.)

2e *visite* : *La consultation des nourrissons. La Mutualité Maternelle* : mardi 13 mai. *Consultations de la nouvelle étoile.* Rendez-vous à 15 heures, 103, rue Olivier-de-Serres (XVe arr.). Prendre le Nord-Sud et descendre Porte de Versailles.

Enseignement ophtalmologique élémentaire. — M. le Dr A. Cantonnet, ophtalmologiste des hôpitaux, fera à l'hopital Cochin (consultation d'ophtalmologie) un enseignement à l'usage des médecins non spécialisés : présentation d'affections oculaires externes courantes, consultation expliquée avec projections, petite chirurgie oculaire, tous les lundis et jeudis de 9 h. 30 à 10 h. 30 du 1er mai au 31 juillet. Les 12, 19, 26 juin et 3 juillet il fera quatre leçons sur la rééducation des strabiques.

Clinique gynécologique (hôpital Broca). — M. G. Rouhier, chef de clinique, et M. P. Séjournet, chef de clinique adjoint, font un cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (hôpital Broca), depuis le lundi 28 avril 1919. Les leçons ont lieu tous les jours, sauf les dimanches, à 17 heures. Le cours complet en douze leçons a un caractère essentiellement pratique. Les élèves sont exercés individuellement à l'examen gynécologique des malades.

Hôpital Beaujon. — M. Foveau de Courmelles fera le jeudi 8 mai 1919, à 10 heures du matin, à l'hôpital Beaujon, amphithéâtre des cours, et sous la présidence de M. le professeur Albert Robin, une leçon sur les hémorragies utérines et leurs traitements physiothérapiques.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. le professeur Marfan reprendra ses leçons le mercredi 30 avril, à 16 heures, et les continuera les mercredis et samedis suivants à la même heure.

Hospice de la Salpêtrière. — M. Souques. Tous les mercredis, à 10 h. 30, à la consultation externe, présentation de malades avec discussion du diagnostic et du traitement.

Hôpital Laënnec. — M. Laignel-Lavastine, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'hôpital Laënnec, fait chaque mardi, à 9 h. 30, une consultation neuro-psychiatrique et chaque mercredi à 11 heures une leçon clinique avec présentation de malades.

Offres. — Docteur, 33 ans, cherche situation médicale ou paramédicale Paris ou banlieue immédiate. Serait disposé à engager capitaux dans affaire sérieuse. Faire offres journal qui transmettra.

A vendre. — Installat. hydroth. : appar. générat., 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv. ; 1 bain pieds et jambes ; appar. mass. sous l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au Journal.

Poste médical. — Centre. — Poste médical dans région industrielle. Seul médecin. Fixe assuré 10 000 fr. On peut doubler. Urgent. S'adresser à Président Caisse de secours des mines de Saint-Hilaire (Allier).

Thèses de la Faculté de Lyon. — M. Haour : Données actuelles sur la régénération osseuse aseptique chez l'adulte. — M. Blanc-Perducet : Pneumonie infantile et radiologie.

VARIÉTÉS

UN MOYEN DE CONSERVER DES ENFANTS A LA FRANCE

La surveillance des familles populaires bretonnes

par le Dr Prosper MERKLEN
Médecin des hôpitaux de Paris.

Un esprit judicieux écrivait un jour qu'il n'y avait pas à discuter la valeur des moyens proposés pour combattre l'alcoolisme, et qu'il convenait simplement de les employer tous. On pourrait en dire autant de la dépopulation. En vérité, le seul procédé efficace serait une large procréation. Il est permis d'énoncer ce truisme pour conclure que le reste est du pis-aller. Un pays appauvri ne se relève qu'en augmentant sa production ; un commerçant dont les affaires périclitent ne se remet à flot qu'en remontant son chiffre d'affaires. Mais, en dépit d'une opinion assez répandue, il n'y a pas possibilité de légiférer utilement sur la création de la vie humaine. Les lois ne font pas les mœurs. Et, il faut le constater et le répéter parce que c'est la vérité, le grand nombre d'enfants est parallèle avant tout au développement de l'esprit religieux ; on ne comprend pas comment a pu se contester ce point qui s'impose avec la force de l'évidence.

On en est donc réduit aux moyens de second ordre, qui tendent en général à la restriction de la mortalité infantile. Si rempli que soit son but, le nombre des enfants sauvés n'atteindra jamais celui que comporterait la progression normale de la race. Le commerçant qui, pour faire face à ses besoins, diminue ses frais généraux, accomplit un geste sage et fructueux, mais un geste sans envolée qui ne réussira pas à le mener haut. Avant de gagner, il commence par ne plus perdre ; décision transitoire, car le salut exige que bientôt l'effort tende à acquérir.

Du reste, les tentatives de diminution de la mortalité infantile donnent parfois des résultats illusoires. Dans certaines familles où se dose la natalité, un nouvel enfant n'est consenti, on ne l'a pas assez remarqué, qu'après la mort du précédent. Il existe ainsi une série d'enfants qui méritent le nom d'*enfants de remplacement* ; sans le décès de leurs aînés, ils n'auraient jamais vu le jour. Sauvegarder la vie des premiers venus, c'est entraver des fécondations ultérieures. On garde un enfant vivant, mais d'autres ne lui succéderont pas. Les parents veulent que leur progéniture se maintienne à un chiffre toujours identique, et ce chiffre est volontiers l'unité.

Depuis quelque temps, un résultat appréciable s'escompte de la promulgation de la loi qui infligera aux avorteurs des peines sévères. N'est-on pas allé jusqu'à fixer le chiffre approximatif des enfants ainsi récupérés? C'est pousser loin ; mieux vaut attendre avant de préciser. On ne peut en tout cas qu'approuver le commerçant qui s'efforce d'arrêter les fuites constatées ; on ne peut que le soutenir de tous ses moyens.

A ce chapitre de la restriction se rattache une question qui mérite toute l'attention.

Chacun sait que la Bretagne est par excellence le pays des nombreux enfants. Mais cette polynatalité a pour revers une forte polyléthalité. On voit dans les classes populaires beaucoup de familles qui ont perdu la moitié ou les deux tiers de leurs enfants. Une telle formule, soit dit en passant, est celle de la descendance des alcooliques ; d'autres facteurs interviennent cependant en l'espèce : tuberculose, soins insuffisants, hygiène défectueuse, etc. Aussi, dans ce coin de France (1) où la matière vivante naît et meurt au maximum, l'effort de protection devrait-il atteindre le même maximum ; nulle part le rendement ne saurait être plus fructueux. Que l'on n'objecte pas les tares héréditaires si fréquentes chez les enfants bretons. Le chiffre déficitaire des naissances françaises défend de s'arrêter à la valeur des sujets ; les bons et les très bons font passer les mauvais, et les mauvais, en faisant nombre, ont leur utilité sociale.

On pourrait sauver en Bretagne plus de vies infantiles que dans toute autre région de France. Il n'est guère de province où manquent autant les soins indispensables au développement de l'enfance. Le problème se présente aussi clair que possible : introduire dans l'élevage populaire breton un certain degré de propreté, éviter les promiscuités dangereuses entre sujets sains et malades, alimenter rationnellement l'enfant, le montrer à un médecin dès qu'il se trouve indisposé, apprendre aux parents l'exercice des règles hygiéniques banales et courantes.

Il suffirait de trouver l'application pratique, de vouloir en poursuivre et en soutenir l'exécution, pour diminuer vite et largement le chiffre de la mortalité infantile et pour garder à la France un nombre appréciable de vies humaines. Dans l'état actuel des choses, l'enjeu vaut qu'on s'en occupe.

Mais il n'y a pas à s'arrêter sur le choix des moyens à employer. Il n'en est qu'un d'efficace : celui qui consisterait à montrer sur place aux parents ce qu'il faut et ne faut pas faire, et cela de manière suivie, régulière et quotidienne. Cette méthode est la seule qui ait chance d'aboutir, en provoquant à la longue les habitudes de propreté et d'hygiène nécessaires. Les conférences sont de la théorie, aussitôt oubliée qu'énoncée ; les écrits ne se lisent guère et se jettent après avoir été lus ; les conseils n'ont qu'une force de persuasion passagère. La mise en pratique, incessamment renouvelée, se montre autrement puissante.

Est-elle possible? Oui, si l'on veut agir avec logique et avec ténacité. Dans chaque ville, et surtout dans chaque village ou groupe de villages, serait placée une femme suffisamment instruite des besoins de l'enfance et assez consciente de son devoir pour y apporter le dévouement exigible. Elle aurait à apprendre aux mères de famille que la figure et les mains d'un enfant se lavent une ou plusieurs fois par jour, que l'enfant se baigne, que son alimentation n'est pas celle d'un adulte, qu'il n'urine et ne défèque pas au milieu de la pièce, que ses matières ne se balaient pas comme de la poussière pour être collées contre le mur ou jetées dans la rue, qu'il se déshabille avant de se coucher, qu'il ne doit pas se rouler dans l'eau stagnante des ruisseaux ou sur les tas d'ordures de la chaussée, qu'il n'a pas à passer des heures étalé dans la boue, que sa bouche n'est pas faite pour sucer les immondices éparses sur le sol, que son nez doit être mouché et

(1) Il en est certainement plusieurs autres qui seraient aussi à retenir.

VARIÉTÉS *(Suite)*

que ses doigts n'ont pas à intervenir à cet effet, etc. En un mot, il y aurait lieu tout d'abord de surveiller les manquements les plus grossiers à la propreté la plus élémentaire, et ici déjà l'ouvrage ne ferait pas défaut.

Ces infirmières d'un genre spécial attireraient aussi l'attention des parents sur les petits incidents morbides de l'enfance qui, bénins lorsqu'on y veille, deviennent capables d'engendrer des complications sérieuses quand on les néglige : impétigo, blépharite, coryza, indigestions, etc. A plus forte raison exposeraient-elles le besoin de faire traiter les symptômes chroniques, tels que toux, diarrhées, etc., auxquels les parents ont trop souvent l'habitude de ne pas prendre garde ; de même les défauts de développement, les croissances entravées, les déformations et lésions des membres, les amaigrissements, etc. Enfin, dans les cas aigus, elles insisteraient sur la nécessité d'appeler hâtivement le médecin, en montrant que des mesures tardives risquent de demeurer vaines.

Ce serait, on le voit, un système d'ensemble qui mettrait continuellement des conseillères averties et autorisées auprès des paysans bretons. On ne peut rien leur reprocher aujourd'hui, puisqu'ils ne savent pas et que leur éducation est à réaliser. Nul doute qu'ils n'écoutent une femme qui aura su leur inspirer confiance ; on est même en droit d'affirmer qu'ils auront pour elle une réelle reconnaissance. De ces deux points leur caractère est la garantie. A l'infirmière incomberait naturellement l'obligation de rester dans son rôle et de ne pas jouer au médecin ; son poste serait à cet égard identique à celui d'une infirmière d'hôpital.

Y a-t-il à ce projet des obstacles irrémédiables? Il faut une organisation qui le mette sur pied et le conserve viable : on a mené à bonne fin des œuvres plus complexes et délicates. Il faut de l'argent, et même beaucoup d'argent : on en dépenserait bien davantage pour l'exécution des plans de repopulation qui ont été proposés, avec un rendement beaucoup plus aléatoire. Il faut du personnel, et la perspective de vivre dans des campagnes isolées en rendra le recrutement difficile, car la réussite exige des gens sur place et non des individualités faisant mine de manœuvrer dans un bureau ou un salon parisiens : on le rétribuera en conséquence. La guerre a fourni une situation momentanée à des femmes devenues aujourd'hui, malgré elles, inactives ; voilà le moyen d'utiliser leur bonne volonté.

Par-dessus tout, le fait apparaît en pleine lumière : la France a besoin d'enfants ; elle en laisse mourir chaque année en Bretagne un nombre élevé ; elle peut rapidement enrayer une large part de cette perte. Rester impassible serait accepter une lourde responsabilité.

SCÈNES MÉDICALES

LA DERNIÈRE VISITE

Encore plein de vigueur, le chef vient d'atteindre l'âge de la retraite. Pour sa dernière visite à l'hôpital, ses élèves voulaient organiser toute une cérémonie. Pressenti, il a refusé. Et d'un ton rude : « Pas d'histoires. C'est un enterrement avant l'heure. Soit ! mais ni fleurs ni couronnes, n'est-ce pas ! » Sous cette brusquerie perçait une émotion qu'il s'efforçait de maîtriser. On s'est incliné, laissant aux amis prévenus le soin de faire une manifestation toute spontanée.

Le matin de son « dernier jour », il arrive à l'heure habituelle. Il passe rapidement devant le concierge qui va le « sonner » pour la dernière fois. Et distribuant des poignées de mains aux amis et élèves qui déjà l'attendent et encombrent les couloirs, il se rend droit au vestiaire. Là, un collègue et ami cherchant un mot affectueux et consolateur ne trouve que : « Pauvre vieux ! » et, le prenant par l'épaule, l'accompagne jusqu'à l'entrée de sa salle. Il commence sa visite comme d'habitude. Mais, au lieu d'être escorté de son simple service, il est aujourd'hui suivi de toute une foule qui envahit la salle. Il y a là de vieux camarades, des amis, des confrères, des médecins d'eaux, des spécialistes, des élèves. Parmi ces derniers, plusieurs viennent de loin. Anciens internes du maître, ils sont heureux de sortir un jour de leur vie provinciale et de revoir le chef et le service qui évoquent des souvenirs de jeunesse. On se retrouve et, tout au plaisir de se revoir, on bavarde, mais à mi-voix, en se cachant un peu, comme au défilé devant la famille avant les obsèques. Le chef, lui, crâne. Il parle fébrilement sans sujet ni répit, lui qui parlait si peu. Il cherche à s'étourdir, à cacher son trouble. Aux collègues de l'hôpital qui viennent lui dire adieu, il coupe la parole et, d'un air dégagé, montre un cas intéressant. Plus qu'à l'ordinaire il s'attarde auprès des malades. On dirait qu'il s'efforce de prolonger les dernières minutes de sa vie hospitalière. Douces et vieilles habitudes ! Que va-t-il faire de ses matinées, désormais? Et l'angoisse le prend. C'est comme un glas qui sonne... Au milieu d'une foule qui grossit sans cesse, la visite se poursuit et se termine. Sans un mot, le chef va d'un trait au bureau de la surveillante. Nerveusement, sur les cahiers, il griffonne son paraphe encore plus informe que d'habitude, et brusquement il quitte la salle.

Dans les couloirs, un long cortège le suit, puis envahit le vestiaire. Là l'émotion est profonde, quand, pour la dernière fois, il quitte sa tenue d'hôpital. Dans un silence impressionnant, tous les regards sont fixés sur lui. Sous les gestes habituels, on le sent désemparé. Mais il se raidit pour ne pas « avoir l'air ». Soudain un collègue, vieux camarade, s'avance : « Tu n'as pas voulu de discours, mais au nom de tous, laisse-moi t'embrasser. » Après une brusque accolade le maître se redresse, le visage bouleversé, puis, s'efforçant de sourire, il chuchote : « Merci », d'une voix altérée. Au milieu des mains qui se tendent, il se dirige vers la sortie. Sur le perron de l'hôpital, il fait à son chauffeur le signe habituel. La voiture vient se ranger. Alors il se retourne. A la foule qui, tête nue, lui adresse un dernier et silencieux hommage, il veut dire adieu, mais la voix s'étrangle. Il monte brusquement dans sa vaste limousine et, tapi dans le fond, ajustant son lorgnon, il écrase une larme.

Dr PIERRE MAUREL (de la Bourboule).

NÉCROLOGIE

MORT DE FERNET

Le temps présent est sévère pour les vieux Maîtres. Après Hallopeau, en effet, notre Société vient de perdre Fernet. Hallopeau avait atteint 77 ans, Fernet, plus âgé encore, avait dépassé 81 années.

Né à Paris le 8 février 1838 dans le quartier des Gobelins où l'un de ses oncles exerçait la médecine, Fernet embrassa lui aussi la carrière médicale, à l'instigation de son frère aîné, le distingué physicien qui, plus tard, devait devenir inspecteur général de l'Instruction publique.

La carrière de Fernet fut rapide et brillante : interne des hôpitaux à 23 ans, médaille d'or à 26, il parvenait malgré la guerre de 1870 au Bureau central et à l'agrégation à 34 ans. Ses principaux maîtres avaient été Barthez, Monneret et surtout Lasègue et Guéneau de Mussy.

Délivré du fardeau des concours, Fernet qui, outre sa thèse de Doctorat et deux thèses d'Agrégation, avait produit divers travaux scientifiques, put en augmenter le nombre. Il en trouva principalement les éléments dans les hôpitaux auxquels il fut successivement attaché, Saint-Antoine, Lariboisière et surtout Beaujon où il demeura plus de vingt ans.

Entre les multiples sujets qui eurent le don de l'intéresser, il faut citer tout spécialement les maladies de l'appareil respiratoire, notamment la pneumonie et la pleurésie. A la première, envisagée comme « l'herpès du poumon », il consacra plusieurs notes ; il en consacra de plus nombreuses et surtout de plus importantes à la pleurésie, état pathologique à l'histoire duquel son nom mérite de demeurer attaché.

Très assidu d'ailleurs aux séances de notre Société, Fernet réservait à nos Bulletins les plus intéressants parmi ses mémoires. Il en fut ainsi notamment durant la période qui s'étend de 1884 à 1892. L'année suivante, je veux dire en 1893, il était élu notre Président.

Modeste, Fernet ne recherchait pas les honneurs et pas une fois on ne le vit briguer la robe professorale. Toutefois il se présenta à l'Académie de médecine, qui lui ouvrit ses portes en 1898.

Quelques années plus tard, atteint d'une pneumonie compliquée de pleurésie purulente médiastine opérée, il donnait sa démission de médecin de l'hôpital Beaujon, un an avant l'époque de sa retraite.

Ni l'âge, ni la maladie ne devaient atteindre son activité. En 1914, il publia un important ouvrage *sur les Vertus hygiéniques*, précédé et suivi de diverses notes relatives à l'hygiène et à la morale et quinze jours avant de s'éteindre, « ultima verba », un journal de médecine donnait encore un travail de sa main.

Très remplie, non pas seulement par la recherche scientifique, mais par ses obligations vis-à-vis des malades de l'hôpital et de la ville, comme vis-à-vis des élèves et de l'enseignement, la vie de Fernet était très remplie en outre par ses obligations de famille. Il n'avait pas moins de six enfants, et comme il avait perdu sa femme en 1892 la charge qu'ils représentaient était entièrement retombée sur lui. Il s'en acquitta avec une telle sollicitude et un tel bonheur que l'on aurait pu croire qu'un double cœur, paternel et maternel à la fois, battait dans sa poitrine.

C'est que Fernet, avant tout consciencieux jusqu'au scrupule, était l'homme du devoir et que le devoir, qu'il le rencontrât dans sa maison ou en dehors d'elle, était la règle de sa conduite.

Je n'ai pas eu l'honneur d'être l'élève du Maître, mais j'ai connu l'avantage de l'avoir pour juge au Concours des hôpitaux en 1888 et c'est dans cette grave circonstance, que l'ayant approché de près, j'ai pu apprécier sa haute tenue morale et la droiture de son caractère.

Une circonstance fortuite avait fait de ce consciencieux un croyant. C'était en 1870 : Fernet était attaché à une ambulance dont l'aumônier, l'abbé Perraud, n'était autre que le futur cardinal, membre de l'Académie française. L'abbé fit partager sa foi au médecin. L'on peut être stoïque sans être croyant. La foi cependant qui « renverse les montagnes » ne peut que renforcer la fermeté d'âme. Pour ce qui est de notre vieux Maître, son stoïcisme, notamment à la fin de sa vie, fut admirable. En 1916 il avait perdu dans un combat aérien un fils des plus distingués, officier aviateur, Auditeur au Conseil d'État. Il accepta sans un mot amer ce sacrifice, conservant dans son deuil la sérénité et l'optimisme qu'il témoignait depuis le commencement de la guerre. Et quand, après avoir d'abord été frappé d'hémiplégie, il sentit que l'heure était venue, doucement il s'endormit de son dernier sommeil.

Allocution prononcée
à la Société Médicale des hôpitaux
par le professeur GILBERT, *président.*

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES LOYERS DES MÉDECINS

De la procédure pour les demandes de réduction

Demande de réduction.

Le locataire qui se trouve dans l'un des cas exposés à l'article précédent peut demander à la Commission arbitrale de réduire le montant de son loyer pour la durée de la guerre et les six mois qui suivront le décret fixant la cessation des hostilités. Cette demande est adressée à la Commission arbitrale, qui a les pouvoirs les plus étendus d'appréciation pour juger s'il y a lieu ou non à réduction, selon les circonstances, la situation de chacun.

L'exonération totale n'est accordée qu'à titre tout à fait exceptionnel, et ceci résulte non seulement de la pratique, mais des termes mêmes de l'article 14 de la loi qui a précisé en ce sens le devoir des Commissions arbitrales.

Généralement, et à moins de cas spéciaux qui peuvent résulter de la privation d'une grande partie des ressources, ajoutée à la privation d'une partie de la chose louée, les Commissions arbitrales concluent à une diminution qui varie de 10 p. 100 à 75 p. 100, selon les cas, et en se fondant sur le principe que nous avons établi dans notre premier article : *Doit payer qui peut.*

La question des charges.

Même quand il y a exonération totale, les charges accessoires de la location, telles que les impôts des portes et fenêtres, doivent être payées intégralement, à moins d'une décision spéciale de la Commission.

Il en est de même des frais d'éclairage, de chauffage, de consommation d'eau, qui sont dus par les locataires non mobilisés, dans leur intégralité, toutes les fois qu'ils ont habité les lieux loués, car ils ont profité de tous ces avantages ; ils doivent donc les payer.

Durée du bénéfice de la réduction.

La Commission arbitrale, saisie d'une demande de réduction, peut statuer pour toute la durée de la guerre et les six mois qui suivent le décret fixant la cessation des hostilités ; la sentence est donc applicable à la fois pour les loyers échus et pour les loyers à venir, mais la Commission n'est pas obligée d'étendre le bénéfice de la réduction aux termes qui suivront sa décision ; il lui arrive au contraire fréquemment de déclarer que le droit à la réduction ne s'applique qu'aux termes échus, ou qu'il ne vaut que jusqu'à un certain terme. Le délai de six mois après la fin de la guerre est le délai maximum établi par le législateur.

Preuves du droit à la réduction.

Il importe peu, pour la question de la preuve, que ce soit le locataire qui assigne son propriétaire devant la Commission arbitrale, ou que ce soit au contraire le propriétaire qui prenne l'initiative des poursuites.

Pour tous les locataires non mobilisés, c'est à eux qu'il appartient de justifier qu'ils ont droit au bénéfice de la loi, et c'est à eux qu'incombe la charge d'établir, soit qu'ils ont été privés de l'usage de la chose louée, soit que la guerre les a privés d'une notable partie de leurs ressources. C'est pourquoi il est indispensable, pour le locataire, d'apporter devant la Commission arbitrale tous les éléments d'appréciation qui établissent son droit.

Cependant, il faut reconnaître que les Commissions arbitrales acceptent aisément les relevés établis par les parties sur leurs livres, toutes les fois qu'il serait difficile ou encombrant d'apporter les livres eux-mêmes.

Il est en effet certain qu'au cas où l'adversaire viendrait à nier la sincérité de ces relevés, le plaideur qui aurait eu la maladresse de donner des chiffres inexacts se mettrait dans une situation déplorable et que, d'autre part, la Commission pourrait demander la production des livres ou nommer un expert afin de les contrôler.

Les locataires mobilisés.

La grande différence qui existe entre les locataires mobilisés et les locataires non mobilisés, c'est le déplacement de la charge de la preuve. Tandis que le locataire non mobilisé est obligé de justifier son droit à la réduction, le locataire mobilisé est au contraire dispensé de cette preuve. C'est au propriétaire qu'il appartient alors d'établir que la mobilisation du locataire lui a laissé le moyen d'acquitter tout ou partie des loyers échus, et il faut bien reconnaître qu'à l'égard d'un locataire de mauvaise foi, cette preuve est assez difficile à administrer.

Enfin les locataires mobilisés ne peuvent être appelés devant la Commission arbitrale que six mois après leur démobilisation.

Preuves de la mobilisation.

Nous venons de dire que les médecins mobilisés n'ont pas à établir la preuve de la diminution de leurs ressources ou de la privation de la chose louée : ils en sont dispensés par la loi. Mais il ne faut pas en conclure que le locataire mobilisé n'ait aucune preuve à apporter à la Commission arbitrale.

Il doit prouver le fait de sa mobilisation pour avoir droit aux avantages qui en résultent. Cette preuve est d'ailleurs facile à fournir en raison des nombreux états, avis, ou congés, ou feuilles de réforme que le mobilisé possède, même quand il n'a pas son livret militaire.

La seule allégation du locataire affirmant sa mobilisation est inopérante : il est donc prudent de se munir de papiers militaires quand on est convoqué devant les Commissions arbitrales. C'est en ce sens que la Cour de cassation vient d'ailleurs de se prononcer le 29 janvier 1919 en décrétant que le fait de la mobilisation doit être vérifié par le juge.

ADRIEN PEYTEL,
Avocat à la Cour d'appel.

❖ ❖ ❖ ❖ ❖

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 11 avril 1919.

Déclaration obligatoire de la tuberculose (*suite et fin de la discussion*). — M. BOUREILLE estime que la déclaration de la tuberculose ne donnera rien.

L'assistance, la préservation de l'enfance et l'assainissement des villes sont les premiers actes nécessaires dans la lutte antituberculeuse.

Quand ils seront réalisés, la déclaration sera absolument inutile. La déclaration obligatoire aurait pour seul résultat de saper le secret professionnel, ce contre quoi tous les médecins doivent se dresser.

La discussion étant close, la Société de médecine de Paris adopte les conclusions suivantes, proposées par MM. DALIMIER et Paul GUILLON :

« La Société de médecine de Paris déclare qu'elle approuve pleinement le principe de l'initiative prise par le gouvernement d'organiser en France la lutte antituberculeuse ; elle est prête à donner son entière collaboration à toutes les mesures justifiées et efficaces qui pourront être prises dans le but d'enrayer ce fléau.

« Mais elle estime, contrairement au projet de loi dont elle vient de discuter le texte,

« 1° Que la déclaration obligatoire de la tuberculose ouverte n'est pas la condition *sine qua non* de l'organisation et de l'efficacité de la lutte contre cette maladie ;

« Que ce n'est pas par elle qu'il faut commencer la lutte, aussi longtemps du moins que l'on ne pourra imposer en échange aux tuberculeux des moyens curatifs spécifiques et absolus ou un isolement rigoureux capable de garantir la collectivité ;

« 2° Qu'elle aboutirait actuellement à cette conclusion fâcheuse de démasquer un nombre de malades absolument hors de proportion avec les moyens dont disposent en leur faveur les pouvoirs publics ;

« Que, dans ces conditions, la déclaration obligatoire de la tuberculose est non seulement inutile, mais superfétatoire et inacceptable (1) ;

« 3° Que si, plus tard, l'armement antituberculeux étant déjà réalisé et reconnu efficace, il apparaît que cette déclaration est *indispensable* au bon fonctionnement des services, il y aura lieu alors d'envisager son opportunité administrative, mais pas avant.

« La Société de médecine de Paris considère que la déclaration facultative et volontaire, telle qu'elle existe actuellement, suffira à assurer d'une part, au tuberculeux indigent et à sa famille l'assistance de l'État, et d'autre part, à remplir les cadres, si grands soient-ils, prévus en faveur des malades de cette catégorie par les pouvoirs publics.

« Elle pense, en effet, que la première œuvre à accomplir, au point de vue de l'urgence et de l'importance, consiste à créer des lits d'hôpitaux en nombre suffisant pour les tuberculeux existants et à développer immédiatement au maximum les œuvres du type *Grancher* pour la protection des enfants de tuberculeux. »

VŒUX. — « La Société de médecine de Paris exprime en outre les vœux suivants :

« 1° Que l'État s'attache inlassablement à supprimer les quatre causes majeures de tuberculisation : les habitations et ateliers insalubres, l'alcoolisme, la saleté et la misère ;

2° Que soient, aussitôt que possible, réalisées les mesures qui seules ont permis jusqu'ici d'arriver à une diminution notable de l'endémie tuberculeuse en s'adressant aux prétuberculeux, surtout guérissables : caisses d'assurances contre la maladie, caisses de secours, sanatoria, préservation de l'enfance, etc. ;

« 3° Enfin, que le corps médical tout entier soit dorénavant le collaborateur des pouvoirs publics pour la grande œuvre d'hygiène sociale à accomplir, car il est le seul garant de son efficacité. »

(1) Ces premiers paragraphes sont adoptés à l'unanimité.

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

Séance du 1er mars 1919.

Rachianalgésie chirurgicale omniradiculaire par cocaïnisation homogène du liquide céphalo-rachidien, par M. Paul DELMAS. — Les divers procédés de rachianalgésie ne donnent en général que l'insensibilisation de la moitié sous-ombilicale du corps parce que la substance injectée dans un espace lombaire, pour éviter la moelle, ne diffuse pas et limite son action aux racines sous-jacentes.

Or, comme le premier l'a montré Le Filliatre par plusieurs milliers de cas, si l'on diminue par une spoliation préalable en liquide céphalo-rachidien les résistances rencontrées par l'injection de la solution analgésiante, la diffusion gagne les parties hautes, tête y comprise, et dans la mesure de cette soustraction : l'analgésie générale est obtenue sans risque et à coup sûr. Mais comme les résistances vont croissant en remontant, il fallait des doses d'autant plus fortes que l'on veut aller plus haut.

L'auteur, en obtenant la diffusion homogène du principe actif dans tout le liquide céphalo-rachidien obtient sans délai l'unité de temps avec l'unité de dose, quel que soit l'étage choisi. Pour cela, après avoir effectué la spoliation préalable de Le Filliatre, il opère dans une seringue de Luer d'au moins 20 centicubes la cocaïnisation d'une masse importante de liquide qu'il refoule aussitôt avec force à travers une aiguille assez large (14/10 de millimètre), pour que la force vive de l'injection ne soit pas diminuée. Ainsi tout le liquide céphalo-rachidien est également chargé de la cocaïne dont il baigne au même degré toutes les racines postérieures pour le même temps.

Il expose le détail et les raisons de sa technique, en montre les résultats dans 431 observations d'où il tire les indications et les contre-indications.

Les réactions du liquide céphalo-rachidien et la responsabilité pénale. — M. MORIEZ dit que le médecin-expert étant dans l'impérieuse obligation de mettre en œuvre tous les moyens, les plus rigoureusement précis, parmi ceux-ci, il n'en est pas de plus précis en séméiologie neuro-psychiatrique que la ponction lombaire.

Il apporte trois observations médico-légales, une positive, deux négatives dans lesquelles la ponction lombaire lui fut d'un grand secours pour asseoir ses conclusions et qui montrent toute l'importance de l'étude du liquide céphalo-rachidien dans les cas d'examen médico-légal neuro-psychiatrique. M. Moriez pense qu'il n'est pas exagéré de dire qu'il y aurait faute grave de l'expert à ne pas pratiquer la ponction lombaire, toutes les fois qu'il s'agit de préciser l'état du système nerveux.

Séance du 29 mars 1919.

Ascaris dans un kyste ovarien. — M. DELMAS. — Au cours d'une opération sur un kyste ovarien, un petit kyste rompu laisse échapper un ascaris vivant, qui, après exploration, parut réellement inclus dans la poche ovarienne ; l'opérée guérit sans complication.

Rachianesthésie basse et rachianesthésie générale à la syncaïne par la voie lombaire. — M. RICHE a recueilli 4 200 observations donnant 95 p. 100 de succès ; analgésie absolue profonde variant de quarante-cinq minutes à trois heures. L'auteur emploie la technique suivante : emploi de la syncaïne à 8 p. 100 ; ponction dans le 2e ou 3e espace lombaire, détermination de la dose maxima ; soustraction de 10 à 20 cc. de liquide céphalo-rachidien ; injection lente ou très lente.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Burton, à Leignon (Belgique). — Le Dr Paul Carles, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux, père de M. le Dr J. Carles, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Mme J.-B. Bérard, mère de M. le Dr Léon Bérard. — Le Dr Reech, médecin principal de l'armée. — Le Dr Loghman-el-Mamalek, ancien président du conseil sanitaire de Perse, grand ami de la France, officier de la Légion d'honneur.

Mariages. — M. le Dr Roger Doyen, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre, fils du Dr Doyen décédé, et Mlle Simone Letac-Decaudin. — M. le Dr Robert Gouverneur, ancien interne des hôpitaux de Paris, aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Suzanne Troullier

Légion d'honneur. — M. Mourier, sous-secrétaire d'Etat du service de santé, a remis les insignes de chevalier de la Légion d'honneur à M. Alexandre Bruno, directeur adjoint de la mission Rockefeller contre la tuberculose en France.

Sont inscrits au tableau spécial pour officier : MARTEL DE JANVILLE (Jean-Marie-Thierry-François), médecin aide-major de 1re classe (classe 1895) service de santé du G. M. P. (territorial).

VITALIEN (Louis), directeur du foyer colonial.

Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier de la Légion d'honneur :*

FAYET (Antoine-Joseph), médecin aide-major de 1re classe à l'ambulance alpine 19 (armée du Danube) : *médecin d'un dévouement exemplaire et de la plus parfaite conscience professionnelle. Très gravement atteint par le typhus contracté au chevet des malades dans son ambulance à Roustchouk.*

M. DE WELLING (Louis), médecin-major de la compagnie des sapeurs-pompiers de Rouen (Seine-Inférieure). Plus de quarante et un ans de services. (*Journ. off.*, 18 avril 1919).

M. BEILLE (Guillaume), professeur à la Faculté de médecine et de pharmacie de Bordeaux, secrétaire général de l'institut colonial de Bordeaux et du comité d'assistance aux travailleurs indochinois. (*Journ. off.*, 20 avril 1919).

Faculté de médecine de Paris. — M. Auguste Broca, professeur d'anatomie médico-chirurgicale, est nommé sur sa demande professeur de clinique chirurgicale des maladies des enfants.

Pharmacien des hôpitaux de Paris. — Un concours pour trois places de pharmacien des hôpitaux aura lieu en juillet, et un autre concours également pour trois places aura lieu en octobre.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Abadie, professeur agrégé, est nommé professeur des maladies mentales à la Faculté de médecine de Bordeaux.

M. Dubreuil, professeur agrégé, est nommé professeur d'anatomie générale et d'histologie à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Spillmann, professeur agrégé, est nommé professeur de clinique médicale des maladies syphilitiques et cutanées à la Faculté de médecine de Nancy.

Faculté de médecine d'Alger. — M. Malasse, chargé des fonctions d'agrégé, fera en outre un cours de chimie biologique.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Caubet, chargé d'un cours de pathologie interne, est, sur sa demande, chargé d'un cours de clinique chirurgicale.

M. le Dr Maurin est nommé chef des travaux de chimie biologique.

M. le Dr de Verbizier est nommé chef des travaux de bactériologie et microbiologie.

Faculté de médecine de Lyon. — Un emploi de préparateur des travaux pratiques de chimie organique est créé à la Faculté de médecine.

Faculté de médecine de Lille. — M. Desoil, chargé des fonctions d'agrégé, est chargé, en outre, jusqu'au 31 octobre 1919 (durée d'un congé accordé à M. le professeur Barrois) d'un cours de parasitologie.

Ecole de médecine de Marseille — M. Jauffret, pharmacien de 1re classe, licencié ès sciences, est chargé, par intérim, des fonctions de chef des travaux physiques et chimiques.

M. Berg, professeur de minéralogie et d'hydrologie, est nommé professeur de chimie analytique et hydrologie (chaire nouvellement créée).

Congrès d'oto-rhino-laryngologie. — Le Congrès français d'oto-rhino-laryngologie se tiendra du 12 au 15 mai prochain à Paris, Hôtel des Sociétés savantes, 8, rue Danton. — *Président* : M. Bar (de Nice) ; *Vice-Président* : M. le médecin-inspecteur général Sieur ; *Trésorier* : M. Henri Collin ; *Secrétaire général* : M. Depierris.

Association générale des médecins de France. — ÉLECTION D'UN PRÉSIDENT. — La Société centrale de l'Association générale des médecins de France a tenu son assemblée générale annuelle. En fin de séance, elle a renouvelé son bureau, qui est ainsi composé : président, Dr Ch. Darras ; vice-président, Dr Fiquet ; secrétaire, Dr Wattelet ; trésorier, Dr Fall.

Hopital de Valenciennes. — La place de chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Valenciennes est vacante. L'administration des hospices invite les candidats éventuels à faire parvenir leurs demandes avec titres à l'appui au *Secrétariat de la Commission des hospices*, avant le 5 mai prochain.

Sont aptes à se présenter comme candidats, les Français munis du diplôme de docteur et exerçant la chirurgie depuis quatre ans au moins.

S'adresser pour renseignements au Secrétariat des hospices.

Société française d'urologie. — La première séance de la Société française d'urologie se tiendra à l'hôpital Necker, amphithéâtre Laënnec, le lundi 12 mai à 17 heures.

Pour les veuves des médecins tués pendant la guerre. — Mme Paul Brouardel fera une exposition de ses aquarelles à la galerie Georges Bernheim, 30, rue de la Boëtie, à Paris, du 10 au 25 mai 1919.

Le produit de la vente et d'une loterie de ses œuvres sera versé à la Caisse d'assistance médicale de guerre, pour être affecté aux veuves des médecins tués pendant la guerre.

On peut se procurer dès maintenant des billets chez Mme P. Brouardel, 68, rue de Bellechasse, ou à l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, à Paris. Le prix du billet est de 10 francs. Le tirage de la

NOUVELLES *(Suite)*

loterie aura lieu le 25 mai 1919, à 4 heures, dans les salles de l'exposition.

Les docteurs en médecine faisant partie de la délégation allemande venue pour les préliminaires de paix. — Le Dr Landsberg, ministre d'empire ; le professeur Dr Schucking ; le Dr Carl Melchior ; le Dr Max Cahen ; le Dr Schrœder, sous-secrétaire d'Etat ; le Dr Richter ; le Dr von Beeker ; le Dr Schall ; le Dr Hans Meyer ; le Dr Bosch ; le Dr Redlich ; le Dr Muhling ; le Dr Kaufmann ; le Dr Goldmann ; le Dr Hirth ; le Dr Lothringer ; le Dr Manteler ; le Dr Hirsch ; le professeur Bier ; le Dr Herschmann.

La maison du médecin. — Cette belle œuvre confraternelle, dont le président est le Dr Paul Reynier, de l'Académie de médecine (secrétaire général : M. Lucien Nass ; trésorier : M. Ch. Schmitt), a fait face à toutes ses charges pendant la guerre, malgré les difficultés du ravitaillement et malgré la diminution considérable de ses ressources. Elle a continué à héberger et à nourrir ses pensionnaires, sans que ceux-ci aient eu à souffrir en quoi que ce soit de la crise que nous avons subie et qui n'est pas terminée. Le prix de la pension a conservé la même modicité, les services de la Maison n'ont supporté aucune restriction en dehors de celles imposées par les pouvoirs publics.

Toutefois, la situation financière n'ayant pas encore récupéré son plein équilibre, une circulaire invite tous les adhérents de l'œuvre à envoyer généreusement leur cotisation. (Rappelons que le siège social de l'Œuvre est rue d'Astorg, 9, Paris-VIIIe.)

Mesures préventives contre la variole. — La préfecture de la Seine nous communique la note suivante :

Quelques cas de variole ayant été de nouveau constatés à Paris, il est urgent que les personnes qui n'ont pas subi avec succès la vaccination depuis moins de cinq années se fassent vacciner sans retard.

Il est rappelé que des séances gratuites de vaccination ont lieu chaque semaine dans les différents arrondissements de Paris ; les lieux, jours et heures de ces séances sont indiqués sur des affiches apposées sur les murs des mairies.

Prix de la Société de radiologie médicale de France. — La Société de radiologie médicale de France attribue chaque année un prix de 300 francs à la meilleure thèse sur un sujet de radiologie.

En raison de la guerre, la Société choisira parmi les thèses passées entre octobre 1913 et juillet 1919 ; les candidats doivent envoyer cinq exemplaires de leur thèse avant le 1er octobre 1919, au secrétaire général, Dr Haret, rue Pierre-Haret, 8, Paris-IXe. Pour plus de détails, consulter les *Bulletins et Mémoires de la Société de radiologie*, mars 1914, nº 53, p. 112 (Masson et Cie, édit.).

Histoire de la Médecine. — En août 1920, s'ouvrira à Anvers un Congrès d'histoire de la Médecine avec exposition pour laquelle il est fait appel aux amateurs.

S'adresser au Dr Bertrand, président du Cercle médical d'Anvers.

Société royale de médecine de Gand. — Le roi Albert a accordé le titre de « royale » à cette société.

Université de Liége. — S. M. la Reine Elisabeth a reçu le diplôme de *doctor in honoris causa* de l'Université de Liége.

Hôpital Saint-Antoine. — Conférences sur le diagnostic et le traitement des maladies de l'appareil digestif par le Dr P. Le Noir, assisté de MM. les Drs Agasse-Lafont, De'ort, René Gaultier, Charles Richet fils, J.-Ch. Roux et Savignac.

La première série de conférences commencera le lundi 12 mai à dix heures et demie, salle Aran et se continuera les mardi, jeudi et samedi et lundi suivants à la même heure. Elle aura pour objet le « diagnostic et le traitement des maladies de l'estomac. »

Cours libres (autorisés pour le 2e semestre de l'année scolaire 1918-1919, par le Conseil de l'Université de Paris). — M. le Dr Sergent fera un cours sur le diagnostic, le pronostic et le traitement de la tuberculose pulmonaire, tous les jours, à 17 heures, à l'hôpital de la Charité, à partir du 15 mai 1919.

M. le Dr Trémolières fait des leçons cliniques sur les malades du service de l'Hôtel-Dieu, les lundis, à 10 heures et demie, à l'Hôtel-Dieu, depuis le 5 mai 1919.

Orthopédie et tuberculoses externes. — M. Calot fera dans sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay, un cours pratique sur l'orthopédie et les tuberculoses externes du 2 au 15 juin. Le cours aura lieu de trois heures à six heures chaque jour et sera ouvert aux médecins et aux étudiants.

Pour s'inscrire, s'adresser, 69, quai d'Orsay, à M. Collen, assistant de M. Calot.

Thèses de la Faculté de Paris. — *Jeudi 1er mai.* — M. Andrieu : La tarsorraphie externe dans le traitement de l'entropion spasmodique. — M. Bollak : Rapport entre le stade papillaire et la dilatation du ventricule au cours des tumeurs cérébrales. — M. Morancé : Le Service de santé allemand vu par un médecin prisonnier. — M. Colanéri : La ptose de l'estomac et du duodénum. — M. Hurel : Traitement prophylactique et curatif de l'ostéomyélite diaphysaire.

Mercredi 7 mai. — M. Decousser, Contribution à l'étude des hématuries au cours de l'appendicite. — M. Lacourbas, Contribution à l'étude du traitement des vomissements incoercibles de la gestation par les extraits des corps jaunes. — M. Bourgeois. Les hémoptysies secondaires chez les blessés de poitrine. — M. Bougot. Les hématomes diffus de guerre.

Thèse de la Faculté de médecine de Lyon. — *Samedi 10 mai.* M. Montaz, Contribution à l'étude de la fermeture primitive immédiate des plaies de guerre (membres).

Le sanatorium de Larue. — Le Conseil municipal de Paris vient de décider la création de quatre nouveaux lits en vue de l'hospitalisation de tuberculeux osseux au sanatorium de Larue.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le problème de la chasteté masculine au point de vue scientifique, par le Dr Frank ESCANDE, ancien interne des hôpitaux de Marseille, avec une préface de M. G.-E. ABELOUS, professeur de physiologie à l'Université de Toulouse, 2e édition, 228 pages, 4 fr. (Chez *J.-B. Baillière et fils*, Paris, 1919).

M. Escande continue, avec une persévérance que nous reconnaissons de suite comme très louable, à exposer et à réfuter les objections d'ordre censément scientifique que des esprits, plus instinctifs que raisonnables, voudraient opposer à l'observance de la chasteté. Le problème envisagé n'est pas celui du célibat perpétuel, mais celui concernant les jeunes gens depuis leur puberté jusqu'à leur mariage, c'est-à-dire pendant une dizaine d'années ; c'est aussi le cas des hommes mariés, lorsque certaines considérations leur font un devoir de s'abstenir. Et M. Escande, traitant la question au point de vue médical, soutient que la continence n'est pas antiphysiologique, qu'elle n'a jamais occasionné ou déterminé des maladies, qu'elle est au contraire favorable à la santé. La chasteté, écrit-il, c'est une affaire d'entraînement, nécessitant, bien entendu, une éducation morale et une éducation sexuelle bien comprises, sans négliger certaines conditions hygiéniques.

L'auteur a écrit ce livre « pour les éducateurs ». Il a eu parfaitement raison et la propagande ingrate qu'il poursuit est certainement courageuse et méritoire. Le moindre résultat qu'il puisse obtenir, en abordant de face ce problème aussi grave, serait de contribuer à la répression des abus dont souffre certainement notre pays. La question de la dépopulation, par exemple, est en rapport direct avec ces abus, et il serait grandement à souhaiter que tous les champions de la prophylaxie sanitaire et morale fussent soutenus dans leurs efforts. Malheureusement ils ne le sont pas assez, pas plus au point de vue moral qu'au point de vue « scientifique ». Tenez, je connais très bien un étudiant en médecine, auquel son « patron », médecin des hôpitaux (mort il y a quelques années), fit un jour: « Faut voir des femmes, mon enfant, c'est la santé ». Depuis lors, ce jeune homme, sérieux au demeurant, n'a jamais voulu rien savoir d'un autre son de cloche.

Mais il ne faut pas désespérer. Félicitons M. Escande dont le livre peut faire beaucoup de bien. H.

La salle de garde, histoire anecdotique des salles de garde des hôpitaux de Paris, par le Dr CABANÈS. 1 vol. in-8 avec figures, 10 fr. (*Montagu à Paris*).

Chacun voudra posséder ce magnifique « recueil de souvenirs d'autrefois, réuni pour les médecins d'aujourd'hui, auxquels il rappellera les heures de jeunesse des salles de garde ».

Je continue : « Édité par les soins et aux dépens de P. Montagu, 47 boulevard de Port-Royal, sous la direction du Dr Cabanès et imprimé par Devambez, à Paris. »

C'est assez souligner, je pense, le caractère artistique de ce petit chef-d'œuvre d'impression, rempli des illustrations des salles de garde avec de belles planches hors texte en couleur.

Le texte lui-même vous conduit dans les salles de garde. Le texte, c'est Cabanès, le grand cicerone de la profession, qui a fouillé tous les cabinets secrets de l'histoire, et qui vous mène comme chez lui, expliquant avec verve et détails tout ce qu'il vous montre. La promenade se déroule en six chapitres. On y apprend les origines de l'internat ; on voit « comment vivent les internes », quels furent les hôtes célèbres de la salle de garde ainsi que « les œuvres littéraires qui y ont été conçues » : les de Goncourt, Alphonse Daudet, Michelet, Gambetta, Victorien Sardou, Detaille, Paul Bourget, et *tutti quanti*.

« L'épopée de Bicêtre » est évoquée ainsi que la curieuse histoire de cet hospice, décrite, il y a plusieurs années, par M. Paul Bru, alors économe dans cet établissement. Ensuite, on visite le *musée de la Charité* avec ses illustrations où l'on reconnaît des « têtes » : celles de Duplay, Desnos, Budin, Tillaux, Cornil, Bouchard, Constantin Paul, Cazin, Claisse, Dufournier, Victor Pauchet, Chipault, Brindeau, etc. ; la « tête » de M. Albert Mouchet, qu'on ne s'attendrait guère à trouver au *musée des horreurs* avec MM. Coquelet et Gouget.

La visite se poursuit par la Salpêtrière, Broca, Necker, Laënnec, Ricord, Saint-Louis, la Pitié, l'Hôtel-Dieu, Tenon, Saint-Antoine, Cochin.

Tout cela est à lire et à voir. Car il y a également beaucoup à voir dans cette divertissante plaquette. Elle délasse agréablement, même ceux qui n'ont pas été internes en médecine. Tous nos compliments à Cabanès ainsi qu'à M. Montagu, le mécène auquel est due cette riche publication. H.

La chirurgie de la constipation (stase intestinale chronique), par le Dr LEFEBVRE (de Toulouse). Thèse de doctorat, 1918, un gros volume de 600 pages avec 112 figures, 18 fr. (*J.-B. Baillière et fils, éditeurs, Paris*).

Ce très important travail, fait à la clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Toulouse, sous l'inspiration du professeur Mériel, est une œuvre remarquable qui fait le plus grand honneur à son auteur et au maître qui l'a aidé de ses conseils.

Le lecteur y trouvera une mise au point parfaite de cette chirurgie spéciale qui est appelée à un développement considérable. De très nombreuses figures illustrent un texte toujours clair et précis ; les documents abondent et la bibliographie est très soignée.

Un pareil volume ne peut pas être analysé ; il doit être lu et médité par tous ceux qui veulent se tenir au courant du traitement chirurgical de la constipation, de ses indications et de ses procédés opératoires.

ALBERT MOUCHET.

VARIÉTÉS

L'AMPHITHÉATRE DU COLLÈGE DES CHIRURGIENS DE SAINT-COME

Par le Pr A. GILBERT
Professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Paris.

La médeciné et la chirurgie, sœurs jumelles, n'ont pas toujours vécu à Paris dans l'intelligence parfaite où, depuis la Révolution, nous les voyons se complaire, s'abritant sous le même toit, s'entr'aidant mutuellement, s'étayant l'une à l'autre. Pendant des siècles, ce furent des sœurs ennemies.

Deux monuments synthétisent en quelque sorte ce long passé de dispute intestine médico-chirurgicale : d'une part l'*ancienne Faculté de médecine*, sise rue de la Bûcherie, d'autre part l'*Amphithéâtre du Collège des chirurgiens de Saint-Côme*, ci-devant rue des Cordeliers, actuellement rue de l'Ecole-de-Médecine.



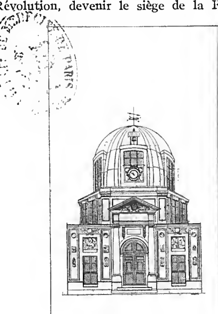
Amphithéâtre du Collège des chirurgiens de Saint-Côme construit de 1691 à 1694 (maintenant Amphithéâtre de l'École des arts décoratifs (fig. 1).
D'après la gravure exécutée par les soins de Meurisse, chirurgien-juré, pour l'inauguration de l'amphithéâtre.

Longtemps menacée de démolition après sa désaffectation à la fin du XVIIIe siècle, l'ancienne Faculté a été décidément conservée et restaurée en vue de son utilisation comme *Maison des étudiants*. Ainsi, l'amphithéâtre de Winslow du XVIIe siècle, la porte de Le Masle, la salle gothique du XVe et les mille souvenirs se rattachant à ces locaux ont été sauvés.

Maintenant, c'est sur l'amphithéâtre Saint-Côme que pèse la lourde menace de la pioche des démolisseurs. La paix signée, en effet, les travaux du métropolitain suspendus doivent reprendre ; à leur propos, la rue de l'Ecole de-Médecine doit être élargie et, dans ce but, l'amphithéâtre qui nous occupe rasé.

Que d'arguments cependant l'amphithéâtre Saint-Côme ne pourrait-il pas produire pour sa défense, je veux dire pour établir son droit à la persistance?

Edifié par deux architectes réputés, Charles et Louis Joubert, de 1691 à 1694 (fig. 3), quasi contemporain des chapelles du Val-de-Grâce et des Invalides, coupolé comme elles, il a déjà deux siècles et quart d'existence. Durant ce long laps de temps, il n'a cessé de rendre des services, d'abord, à sa création et pendant quatre cinquièmes de siècle, comme amphithéâtre d'anatomie, ensuite et plus tard, lorsque furent construites les nouvelles Ecoles de chirurgie qui devaient, après la Révolution, devenir le siège de la Faculté de médecine, comme amphithéâtre de dessin puis des arts décoratifs.



Amphithéâtre de l'Ecole des arts décoratifs (anciennement Amphithéâtre du Collège des chirurgiens de Saint-Côme) (fig. 2).

Comparer avec la figure 1. La lanterne qui surmontait la coupole dominée par la couronne royale a disparu. Ont disparu de même les vases disposés au-dessus des fenêtres, les pyramides intercalaires ainsi que les ornements de la coupole. Par contre, le monument s'est « enrichi » d'une horloge, d'une cloche et de diverses appliques de plâtre.

Si, par un retour de fortune, il était conservé, il pourrait servir encore. Comme le musée Dupuytren, ex-réfectoire des Cordeliers auquel il est contigu, il est englobé dans des terrains qui, d'ores et déjà, ont été attribués à la Faculté de médecine en vue de l'agrandissement de l'Ecole pratique ; il pourrait donc revenir à sa destination primitive, c'est-à-dire être utilisé comme amphithéâtre chirurgical ou médico-chirurgical.

Par la pensée je le vois sauvé des mains des aligneurs de rues ; je le vois, non pas tel qu'il est maintenant (fig. 2), dégradé du fait de son adaptation à de nouveaux usages et décapité par

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'ouragan révolutionnaire, mais tel qu'il était, lorsque Meurisse le faisait dessiner (fig. 1) et lorsque pour le célébrer les poètes prenaient leur lyre.

Perrault, de l'Académie française, lui consacrait alors le madrigal suivant, qu'il adressait à la Compagnie des chirurgiens :

On élève en nos jours un vaste amphithéâtre
Pour le bel Art qui sait guérir.
Rome en faisait construire, en son culte idolâtre,
Pour les Gladiateurs qu'elle y faisait mourir.
Redoublez votre ardeur, signalez votre zèle,
Vous qu'à ce grand dessein appelle un heureux sort.
On doit une gloire immortelle
A l'Art qui surmonte la Mort.

De Santeuil, chanoine de Saint-Victor, d'autre part, composait pour lui ce distique :

Ad cædes hominum prisca Amphitheatra patebant
Ut discant longum vivere nostra patent.

que les maîtres chirurgiens firent graver en caractères d'or sur une table de marbre dans l'amphithéâtre et que Bochard de Saron traduisit ainsi :

Dans ses cirques ouverts
L'Antiquité barbare
Enseignait aux mortels l'art d'abréger leurs jours.
Ici, par un secret et plus doux et plus rare,
On apprend le moyen d'en prolonger le cours.

Pour effectuer une reconstitution suffisante de l'amphithéâtre Saint-Côme, d'assez importants travaux seraient nécessaires. Il faudrait notamment lui rendre la lanterne dont il était surmonté (1), le délivrer du plancher au moyen duquel on l'a coupé en deux et pourvu ainsi d'un étage correspondant à la coupole. Il faudrait le parer de nouveau des « ornements convenables » dont, suivant l'expression de Meurisse, il était « enrichi ». Il faudrait enfin et surtout lui restituer sa décoration proprement chirurgicale.

Un des détails de celle-ci consistait dans le buste de Lapeyronie, qu'en reconnaissance des services rendus aux Écoles chirurgicales par ce chirurgien, Houstet avait commandé au sculpteur Lemoine et fait disposer dans une niche faisant face à l'entrée principale du monument.

Érigé à la mort de Lapeyronie, en 1748, ce buste avait été remplacé, lorsqu'il avait été translaté dans les nouvelles Écoles, par celui du roi Louis XV, qui lui-même, après la Révolution, avait cédé la place à celui de Bachelier, professeur de dessin et fondateur de l'École de dessin.

Or rien ne serait plus aisé que de remettre en place le buste de Lapeyronie, d'abord parce qu'il subsiste à la Faculté de médecine, ensuite parce que non seulement subsiste également la niche qui l'abritait, mais parce que celle-ci n'a pas été dépouillée des attributs chirurgicaux, bâton d'Esculape avec le serpent, lampe antique, livres, sablier, etc., dont initialement elle avait été ornée.

Les Écoles de chirurgie, à la fin du XVIIe siècle et au XVIIIe, se composaient d'une cour centrale sur laquelle ouvraient d'une part l'amphithéâtre Saint-Côme, d'autre part un bâtiment où l'on remarquait principalement une vaste pièce, la *Salle des assemblées.*

L'École des arts décoratifs s'est installée dans le bâtiment des chirurgiens de Saint-Côme comme dans l'amphithéâtre lui-même et, du fait des arrangements dont il a été l'objet, la salle des assemblées a disparu, mais la disposition générale des locaux demeure aujourd'hui telle qu'elle se présentait au XVIIe siècle, c'est-à-dire qu'elle se résume en une cour interposée entre deux constructions dont l'amphithéâtre.





Jeton frappé à l'occasion de la construction de l'Amphithéâtre Saint-Côme (fig. 3).

Avers: Profil de Louis XIV. Inscription : *Ludovicus magnus rex.*— *Revers :* Amphithéâtre Saint-Côme. Inscription: *Amphitheatrum anatomicum.* A l'exergue: *Chirurg. Parisi. impens. constr.* 1691. (Argent.)

Le jeton de Mareschal, chirurgien du roi, présente le même revers.

On accède du dehors à la cour en question par la rue de l'École-de-Médecine, ancienne rue des Cordeliers, au moyen d'une porte cochère flanquée de deux Génies ailés de grandeur naturelle auxquels des trompettes ont été mises entre les mains pour clamer la gloire de la chirurgie.

Le promeneur qui passe et qui, sur le marbre noir dont cette porte est surmontée, lit cette inscription : *École des arts décoratifs*, ne saisit pas le sens des personnages ailés. Il n'en va pas de même de l'archéologue qui sait et qui, sous l'inscription actuelle, lit la précédente : *Académie royale de*

(1) A quelle époque cette lanterne a-t-elle disparu ? M. Cornet a bien voulu poser cette question à M. Vitry, conservateur au Musée du Louvre, qui a tout particulièrement étudié l'Amphithéâtre Saint-Côme et lui a consacré une récente communication. Il résulte de sa réponse — dont nous le remercions bien sincèrement — que tout document fait absolument défaut à cet égard et que, par suite, on en est réduit aux suppositions. Ce que l'on peut affirmer, écrit-il, c'est que la couronne qui la surmontait ne dépassa sûrement pas 1793.

VARIÉTÉS (*Suite*)

chirurgie et même la précédente encore : *Ædes chirurgorum.*

* * *

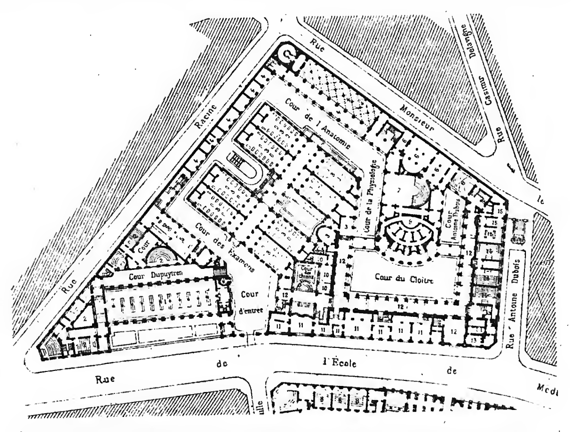
Depuis le début de la Grande Guerre, la Faculté de médecine de Paris n'a cessé de se préoccuper de célébrer dignement et de perpétuer le souvenir des médecins, docteurs et étudiants, qui ont versé leur sang pour la Patrie. La conclusion de la paix étant prochaine, elle a nommé récemment une Commission qu'elle a chargée de lui présenter un rapport sur la question.

Après avoir envisagé divers projets, cette Commission a été séduite par l'idée de consacrer aux morts de la guerre l'amphithéâtre des chirurgiens de Saint-Côme. Le monument serait démoli pierre par pierre, puis reconstruit à l'alignement. Bien entendu, on le restaurerait convenablement en l'adaptant à sa destination nouvelle. On pourrait d'ailleurs le reporter vers l'angle que forme la rue de l'Ecole-de-Médecine avec la rue Racine, par suite au voisinage du boulevard Saint-Michel. Ainsi se rapprocherait-il de l'emplacement qu'occupait au moyen âge l'église Saint-Côme et Saint-Damien qui fut le véritable berceau de la chirurgie parisienne.

Si ce projet était adopté et réalisé, l'amphithéâtre Saint-Côme deviendrait le Temple du souvenir et de la reconnaissance dédié aux victimes médicales de la monstrueuse guerre de cinq ans.

En son centre serait édifié sans doute un groupe symbolisant les vertus médico-militaires ; sur ses parois, creusées dans des tables de marbre, des inscriptions perpétueraient la mémoire des héros disparus, cependant que la parure chirurgicale primitive du monument serait rigoureusement respectée.

Ce ne serait pas sans émotion, qu'après avoir franchi le portique aux Génies ailés (1), le visiteur aborderait le seuil du vieil amphithéâtre, naguère ruche bourdonnante, désormais Mausolée silencieux (2).



Plan de la rue de l'Ecole-de-Médecine, telle qu'elle sera quand les travaux actuellement projetés auront été exécutés. L'Amphithéâtre Saint-Côme a disparu (fig. 4).

En 1, le musée Dupuytren, ex-réfectoire des Cordeliers, séparé de la rue de l'Ecole-de-Médecine par un étroit jardin. A la pointe formée par la jonction de la rue de l'Ecole-de-Médecine et de la rue Racine, diverses petites constructions (2, 2). C'est là, dans un jardin qui prolongerait celui qui doit longer l'ex-réfectoire des Cordeliers, que l'Amphithéâtre Saint-Côme pourrait être transféré.

(1) Qui devrait être, lui aussi, conservé.

(2) Présenté au conseil de la Faculté, le projet de la commission a reçu bon accueil et il va être mis à l'étude.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

QUELQUES RECETTES THÉRAPEUTIQUES D'HIPPOCRATE

Par L. PRON (d'Alger)

Hydropisie. — Prenez trois cantharides ; ôtez-en la tête, les pieds et les ailes ; broyez-en le corps dans trois verres d'eau. Lorsque celui qui a bu ce médicament souffre, on lui fait des onctions huileuses, puis des affusions chaudes ; la potion doit être bue à jeun, puis on mange des pains chauds avec de la graisse.

Epistaxis. — Qu'on enfonce dans la narine un tampon fait avec de la présure, ou bien poussez du colcothar avec le doigt dans la narine, et pressez des deux côtés les cartilages ; en même temps, relâchez le ventre avec du lait d'ânesse cuit ; rasez la tête, et administrez des réfrigérants, si la saison est chaude.

Trichiasis. — Mettez un fil dans le chas d'une aiguille ; passez-le à travers la peau vers le bord libre des paupières; passez-en un autre à la base ; tendez les fils, et faites un nœud que vous laisserez en place, jusqu'à la chute de la ligature.

Hémorroïdes. — Vous les traverserez avec une aiguille de façon semblable, et vous les lierez avec un brin de laine non lavée, aussi épais et aussi long que possible. Après avoir serré la ligature, servez-vous du médicament corrosif ; n'employez pas de fomentations humides avant la chute des hémorroïdes. Ayez soin d'en laisser toujours une. Le malade étant remis, purgez-le avec l'hellébore.

Empyème. — Faites cuire des tranches d'oignon et de scille ; quand elles auront bien bouilli, jetez l'eau, versez-en de nouvelle, et faites cuire, jusqu'à ce que la scille paraisse, au toucher, molle et bien cuite ; puis, broyez-la exactement ; mêlez-y du cumin rôti, du sésame blanc, des amandes fraîches; broyez toutes ces substances dans du miel, et faites-en un éclegme, que vous donnerez à prendre au malade. Il boira, par là-dessus, du vin doux.

Dysenterie. — Prenez 3 onces (81 grammes) de fèves d'Égypte, douze branches de garance; pilez, mélangez, faites cuire; ajoutez-y de la graisse, et faites-en un éclegme.

Yeux humides. — Prenez une drachme (3^{gr},24) de bois d'ébène, 9 oboles (4^{gr},86) de cuivre brûlé, que vous pilerez dans un mortier, 3 oboles (1^{gr},62) de safran ; broyez le tout finement ; versez-y une cotyle attique (0^{l},27) de vin doux ; puis, exposez au soleil, en ayant soin de couvrir la préparation. Quand elle a suffisamment digéré, servez-vous-en.

Constipation. — 1° Exprimez sur des figues sèches du suc d'euphorbe, 7 gouttes sur chaque ; placez-les dans un vase neuf ; conservez-les, et faites-les prendre au malade, avant les repas.

2° Pilez de l'euphorbe ; versez-y de l'eau ; passez. Pétrissez-y de la farine ; faites des massepains ; versez-y du miel cuit, et faites manger cette préparation à ceux qui ont besoin d'évacuations alvines, surtout aux hydropiques.

LA MÉDECINE AU THÉATRE

L'ATROCE VOLUPTÉ (1)

Drame en 2 actes de Monsieur **Georges NEVEUX**

Djana, danseuse hindoue, ancienne étoile d'un grand music-hall, est mariée avec le riche M. de Sombreuse qui en était devenu amoureux, éperdument amoureux. Nous sommes dans leur intérieur somptueux, rempli de l'étrangeté de l'Inde : boiseries sombres, écailles de nacre, bouddhas accroupis, lumières vertes, couleurs tragiques.

Le Dr Brémont a fait appeler en consultation près de M. de Sombreuse, gravement malade, son maître le Dr Ternier, car la jeune femme est profondément inquiète et veut que l'on sauve son mari, dont elle partage l'amour.

Il s'agit, explique le savant, devant Djana, d'une paralysie avec impossibilité absolue de parler. Mais cette paralysie est le résultat d'une suggestion, et d'une suggestion qui se produit pendant la nuit. Car le Dr Ternier a pu surprendre, sortant de la bouche de ce muet après quelques efforts, ces trois mots : « pen-dant-la-nuit. » D'où vient cette suggestion ? Après avoir promené autour de lui un regard circulaire et scrutateur : « De M. de Sombreuse lui-même ! » assure-t-il. C'est ce qu'en médecine nous avons coutume d'appeler de l'auto-suggestion ! La suggestion n'est pas douteuse, car les deux médecins ont pu faire cesser pendant quelques instants la paralysie sous le simple effort de leur volonté. Les médecins intrigués par ce mystère quittent Mme de Sombreuse dont le chagrin paraît profond, et de l'amour immense de laquelle le Dr Brémond, commensal de la maison, nous a prévenus.

(1) Représenté au théâtre du Grand-Guignol.

Les médecins partis, arrive, ô surprise, un homme jeune et fort bien fait, Robert de Cernay, que Djana appelle son amant et qu'elle embrasse sur la bouche : « Je ne puis vivre sans toi, lui dit-elle. Il faut que nous soyons l'un à l'autre. Alors vois-tu, comme autrefois dans l'Inde j'hypnotisais des pigeons et je les faisais mourir à petit feu en me repaissant de leur souffrance et de leur agonie, je L'hypnotise chaque nuit et il s'éteint progressivement. IL mourra. Mais il faut auparavant qu'il te voie, qu'il nous voie, qu'il assiste, lui-même empoigné de curiosité satanique, à nos baisers, et à notre amour ! »

Il faut croire que les femmes hindoues ont des moyens de persuasion qu'ignorent les simples Françaises, car Robert de Cernay, atterré, mais sans révolte, prononce à peine quelques paroles de résistance.

L'infirmière amène au milieu des écailles et des boudhas sous les lumières vertes, le malheureux de Sombreuse, pâle et stupide, dans son pousse-pousse caoutchouté, et Djana, sous les yeux creux du malade et qui devront, au dire de la femme, s'allumer de joie à ce spectacle, crie : « Voilà mon amant » et se précipite dans ses bras.

Le rideau tombe, épargnant aux acteurs et aux spectateurs les difficultés consécutives à ce geste initial.

Au deuxième acte, soit moins de vingt-quatre heures après, puissance de l'hypnotisme, de Sombreuse est mort. L'amant est encore accouru sous l'horrible toit. Djana vient dans la chambre aux boiseries sombres, aux bouddhas immobiles, aux lumières blafardes, la figure pleine d'épouvante.

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

— « Ne vois-tu rien sur mon cou? Là ! » montre-t-elle, avec effroi.

— « Rien. »



Fig. 1.

Il lui semble qu'on a voulu l'étrangler. Elle est bouleversée.

Il paraît qu'aux Indes les morts délèguent leur volonté à des ombres, qui passent dans le corps d'hommes vivants, et y accomplissent dès lors leurs desseins ultra-terrestres.

Dans le champ de la porte restée ouverte qui conduit à la chambre du mort, une ombre paraît et disparaît, comme la flamme d'un foyer. Robert de Cernay, face à elle, la considère fixement et communie avec elle, le cou tendu. C'est sans doute ainsi que se font les transmutations, les transports d'âme dans le monde des spirites, car Robert, épousant la querelle du mort par sa volonté haute, et umbrarienne, darde de ses yeux Djana terrifiée, comme un serpent sa proie. Il tend les bras vers elle non plus pour l'amour, mais les doigts en crochet, la strangulation dans les mains, il avance sur Djana qui recule horrifiée, et l'étrangle sur le canapé vert de la chambre aux boiseries sombres, aux bouddhas aux huit bras et aux huit mains.

***

Pour atroce, ça l'est ! Et, sans poser pour le fils qui aime bien sa mère, on est violemment choqué des sentiments anormaux qui règnent dans cette pièce.

La froideur du public, pour si habitué qu'il soit aux heurts du lieu, montre que si la secousse des sens par l'effroi, le sang, la mort, ne lui déplaît point, du moins lui répugne l'inversion du cœur et du sentiment, poussée à ce paroxysme. Tuer un homme qui commet le crime de vous aimer, qui vous a sortie d'une vie équivoque pour vous enrichir et vous honorer, et par-dessus tout jouir de cet assassinat dépasse notre capacité d'indulgence théâtrale.

Mais laissons même ce côté moral que des censeurs plus autorisés, plus spécialisés, pourraient critiquer.

Cette pièce est plus fausse encore dans ses prémisses que *le Viol* (1), où l'erreur n'est guère préjudiciable qu'à la réputation du juge et du médecin. Et, quoi qu'en dise mon excellent confrère Limossier, cette fausseté, ce frelaté est insupportable.

Le théâtre n'est pas seulement un lieu d'amusement, de divertissement de l'esprit ; il est aussi à mon avis un lieu d'éducation. L'influence de la scène est considérable sur un peuple, sur son goût, son langage, ses sentiments, son instruction, sa vie sociale... Elle devient franchement détestable le jour où elle enseigne l'erreur, surtout l'erreur grossière, qui propage la superstition.

Car ici la pièce repose entièrement sur cette donnée monumentale qu'un être humain va mourir et meurt sous la suggestion d'un autre être humain. La présence du médecin praticien et du maître de la Faculté donnent l'estampille du positif à cette fantaisie.

Et tous les soirs se propage dans la salle du Grand-Guignol, heureusement petite, cette grossière erreur qu'on peut tuer par persuasion. Il court bien assez d'âneries sur l'hypnotisme sans y ajouter celle-ci. La Vérité, quelque figure qu'elle revête, est belle par elle-même. C'est ce qui fait le succès du réalisme contemporain. On ne conçoit pas qu'un auteur s'en affranchisse aussi paresseusement : il faut en effet de la paresse pour négliger de se documenter, de s'instruire, des choses dont on parle ; cela éclate dans une pièce, où il s'agit d'un bout à l'autre de suggestion et où, en 1919, le mot de pithiatisme n'est même pas prononcé.

Une seule chose est juste dans cette pièce : la virtuosité de Djana pour le mensonge, mensonge en paroles, mensonge en actions, volupté à mentir, état mental caractéristique de l'hystérique qu'elle est.

Ce n'est peut-être pas ce qu'il y avait de plus pathétique à mettre sous nos yeux, ni de plus engageant à proposer en modèle aux spectatrices de céans. J'aurais pour ma part préféré que l'auteur, sans prétention scientifique, restât dans la fiction de l'Inde, et plaçât son drame chez les fakirs, dans les temples bouddhiques où l'imagination peut vagabonder sans limite. Il eût pu ainsi se permettre toutes les fantaisies et toutes les horreurs, avec la poésie en plus et la fausse science en moins ; et sa pièce eût pu gagner en mérite littéraire ce qu'elle eût perdu en fausseté scientifique.

G. MILIAN.



Fig. 2.

(1) *Paris Médical*, 8 mars 1919, page 105.

Fagon, archiatre du grand roi (P. Eloy, Th. Paris, 1918).

Fagon a saigné et purgé, mais il ne faut pas pour cela le confondre avec le Purgon de Molière, malgré que le rapprochement ait été tenté de son vivant. « Fagon n'avait que trente-huit ans lors de la première représentation du *Malade imaginaire* et sa situation n'était pas encore assez brillante pour attirer l'attention de l'auteur comique. »

« Mires, Fisisciens, Navrés » dans notre théâtre comique depuis ses origines jusqu'au XVIe siècle (M. Boutarel, Th. Paris, 1918).

« N'est-ce pas une curiosité légitime qui nous a poussé à savoir ce que pensaient du « mire » nos bons et loyaux ancêtres, plus près que nous de l'originelle naïveté? — à chercher par quels procédés ce mire gagnait leur confiance ou soulevait leur vindicte, — par quels remèdes il soulageait le corps meurtri des pauvres « navrés »?

La fièvre des tranchées (A. Mignot, Th. Paris, 1918).

Le diagnostic positif de la fièvre des tranchées (fièvre de cinq jours, fièvre de Wolhynie, maladie de His-Werner, etc.) est basé sur deux ordres de faits: 1° la *triade symptomatique suivante :* fièvre à accès périodiques, en clocher, survenant tous les cinq jours en moyenne, s'accompagnant d'hyperleucocytose, douleurs localisées, principalement dans les tibias, absence de signes objectifs caractéristiques ; 2° le résultat négatif des recherches de laboratoire relatives à la récurrente, au paludisme, à la typhoïde et aux paratyphoïdes A et B.

La fièvre des tranchées est contagieuse ; le virus infectieux est contenu dans le sang et uniquement dans les globules ; l'agent transmetteur est le pou du corps ; l'agent infectieux serait le *Spirochæta Gallica ;* « l'allure cyclique de la maladie et l'action de l'arsenic pouvaient du reste faire soupçonner qu'il s'agissait bien d'une affection à spirochète ».

Troubles ischémiques nerveux par blessures de guerre (A. Buquet, Th. Paris, 1918).

Les troubles fonctionnels, vaso-moteurs, thermiques, sécrétoires, ainsi que les troubles trophiques des extrémités, observés chez les blessés de guerre, sont considérés *a priori* par la plupart des auteurs comme des troubles d'origine nerveuse. Or « les plaies artérielles des membres, et en particulier celles des gros troncs artériels, jouent, dans la pathologie nerveuse des blessés, un rôle extrêmement important ». Certaines paralysies comme certaines anesthésies, accompagnées d'ailleurs de troubles trophiques, sont tout entières le fait de lésions graves des artères (hématomes artériels, anévrysmes, ligatures), ou de compressions vasculaires plus ou moins durables occasionnant une ischémie momentanée ou permanente des troncs nerveux sur leur partie terminale.

L'expérimentation, chez l'animal, provoque les mêmes troubles que chez l'homme.

Histologiquement, on trouve les divers stades de dégénérescence aboutissant au type de la névrite parenchymateuse.

De la part de l'infection dans l'étiologie de l'hémorragie cérébrale (E. Maupoix, Th. Paris, 1917).

D'après M. Henri Dufour, 1° en recherchant soigneusement, parmi les symptômes présentés par les malades frappés d'hémiplégie durant les quelques jours qui ont précédé leur attaque, on trouve fréquemment la preuve de l'existence d'une petite infection, d'une indisposition, d'un malaise ; 2° les hémorragies cérébrales sont plus fréquentes au cours de la mauvaise saison que pendant les mois chauds et secs, tout comme ces petites infections. « Le trait d'union joignant la cause à l'effet est une poussée d'artérite aiguë localisée. »

Des symptômes tardifs communs aux diverses blessures du crâne (Robert Dubois, Th. Paris, 1918).

Dans 75 p. 100 des cas, le sujet atteint de blessure du crâne se plaint d'un certain nombre de symptômes subjectifs (quels que soient le siège, l'importance et l'étendue de la blessure). Ce sont : la céphalée, les éblouissements, les vertiges, les troubles sensoriels, un état asthénique très accusé, de la difficulté d'attention, des troubles de la mémoire, surtout de la mémoire de fixation, des troubles du caractère, de l'hyperémotivité, de l'instabilité. Mis à part les troubles d'origine pithiatique et certains troubles mentaux, ces symptômes paraissent dépendre d'une *perturbation organique*, car on peut déceler :

« Des modifications du vertige voltaïque, des troubles de l'équilibre, des symptômes oculaires, de l'instabilité du pouls, de l'hypotension artérielle, des poussées fébriles, de l'amaigrissement, enfin des modifications du liquide céphalo-rachidien (hypertension, hyperalbuminose, lymphocytose). »

L'alcoolisme, la syphilis, la constitution mentale peuvent donner au tableau des caractères particuliers. Le fait que les embarrures du crâne sont suivies de troubles aussi intenses que les grands fracas de la voûte, l'identité clinique fréquente avec les symptômes présentés par les commotionnés, *montrent le rôle prépondérant de la commotion.*

Traitement : Repos, toniques, psychothérapie, radiothérapie de la cicatrice, ionisation au $CaCl^2$, ponction lombaire dans les troubles d'origine labyrinthique. (Travail du service du Dr Babinski, 191 pages.)

Essai sur la psychologie morbide de Huysmans (G. Lavallée, Th. Paris, 1917).

Des Esseintes, le héros de *A Rebours*, est un « moment » du personnage sous les traits duquel Huysmans paraît s'être décrit. Huysmans le dit atteint d'hystérie : or, c'est un être intellectuellement et moralement anormal, présentant dans son caractère ce que Pierre Janet a décrit sous le nom de stigmates *psychasthéniques* : ennui, méfiance, vanité, égoïsme, misanthropie, incapacité de s'adapter au milieu familial ou social. L'intellectualité présente des inégalités caractéristiques : merveilleuses aptitudes contrastant avec de grosses lacunes. On constate en plus des manifestations épisodiques du déséquilibre *conscientes, irrésistibles* et s'accompagnant d'*angoisses*, telles qu'une folie du doute, des scrupules religieux, des obsessions lubriques, un délire du toucher, etc.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le professeur Romeo Fusari, professeur d'anatomie à l'Université de Turin. — Le Dr Selim bey Fahmy. — Le professeur Gabriel Corin (de Liége). — Le Dr Rougé (de Challes). — Le Dr Joachim Estradère (de Luchon), décédé à l'âge de quatre-vingt-six ans, père de M. le Dr Gabriel Estradère, maire de Luchon. — Le Dr Denis (de Hannut, Belgique). — Le Dr Jean Collette (de Verviers). — Le Dr Van Schevensten, chevalier de l'ordre de Léopold, ancien chef de service des hôpitaux d'Anvers. — Le Dr Alexandre Schwob, médecin du consulat général de France, à Genève, chevalier de la Légion d'honneur. Il meurt à quatre-vingt-cinq ans, après avoir été pendant trente-cinq ans médecin du consulat. Il a eu la fin de sa carrière assombrie par la perte de son fils et de son petit-fils, morts tous deux, au champ d'honneur. — Le Dr Léon Bernard, décédé en son domicile, 86, rue de Rennes.

Mariages. — M. le Dr Clément Desbos, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, et Mlle Yvonne Desgrand de Mairène. — Mlle Suzanne Chervin, fille de M. le Dr A. Chervin, directeur de l'Institut des bègues à Paris, et M. Raymond Gaumont, décoré de la médaille militaire et de la croix de guerre. — On annonce les fiançailles de M. le Dr Jacques Kocher, aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, fils du Dr Antoine Kocher, décédé, avec Mlle Christiane Chabrières. — M. le Dr Parturier, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Marguerite Jarosson. — Le Dr Numa Vieux, médecin de l'établissement hydrothérapique de Divonne, décoré de la croix de guerre, et Mlle Louise Plantier. — M. le Dr Paul Cottenot, ancien interne des hôpitaux, décoré de la croix de guerre, et Mlle Angèle Aghion.

Légion d'honneur. — Sont nommés *chevaliers de la Légion d'honneur* :

Le Dr Lentz, adjoint au maire de Metz.

M. le Dr Baup (Francis-Frédéric), citoyen suisse, directeur de l'établissement thermal d'Evian-les-Bains; dix-huit ans de pratique médicale : *services dévoués rendus pendant la guerre aux rapatriés d'Evian-les-Bains.*

Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Saint-Pierre (Joseph-Honoré), médecin-major de 2e classe (réserve) au 116e bataillon de chasseurs alpins : *au front depuis le début de la campagne, médecin-major d'un zèle, d'un dévouement et d'une bravoure remarquables. A fait l'admiration de tous dans les affaires auxquelles le bataillon a participé. S'est tout particulièrement distingué au cours des combats d'août, septembre et octobre 1918, où, suivant la progression des troupes d'attaque, il n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés sous des feux violents de mitrailleuses et de mousqueterie et parfois sous des barrages intenses. Deux blessures. Cinq citations.*

Le Bourdellès (Auguste-Charles-Bernard), médecin-major de 2e classe (active) au 121e bataillon de chasseurs à pied : *médecin-major de 2e classe d'une haute valeur professionnelle. Au front sans interruption depuis le début de la campagne. S'est distingué partout par son courage et son mépris absolu du danger. Deux blessures. Six citations.*

M. le médecin de 1re classe de réserve Colomb (Roger-Félix), pour compter du 17 janvier 1919.

M. le médecin de 1re classe de réserve Cristol (Vincent-Théophile).

M. le médecin de 1re classe Hederer (Charles).

M. le pharmacien de 1re classe Sourd (Jean-Marie-Louis).

Augé (Xavier-Charles-Eugène), médecin-major de 2e classe (territorial) au 1er rég. de marche de tirailleurs : *chef de service de tout premier ordre, esclave de son devoir, surtout au combat, aussi beau soldat que praticien éclairé. A dirigé le service de santé régimentaire, dans les circonstances les plus difficiles, avec une maîtrise indéniable. De santé plutôt délicate, a néanmoins montré, au cours de la campagne, une énergie morale hors de pair. Blessé le 17 septembre 1918, en regagnant son poste de secours violemment bombardé et évacué, a rejoint à peine guéri, son régiment qu'il savait en plein combat. A dirigé son service avec entrain et belle humeur, au cours des opérations, du 18 au 27 octobre 1918, devant Hunding Stellung et, quoique atteint de grippe, est resté à son poste jusqu'à épuisement complet de ses forces, donnant ainsi un bel exemple de courage et de dévouement professionnel. Quatre citations.*

Dillenseger (René-Joseph-Marie), médecin-major de 2e classe à titre temporaire (active) au 3e bataillon du 162e rég. d'infanterie : *médecin possédant les plus belles qualités professionnelles et militaires. A fait preuve une fois de plus, du 2 au 5 septembre 1918, de la bravoure la plus éclatante ; le 4 septembre s'est porté, pendant l'attaque, en avant de la ligne de tirailleurs sous le barrage de l'artillerie et des mitrailleuses ennemies pour secourir les blessés de son bataillon. N'a quitté le terrain qu'après avoir ramené tous nos blessés et tous nos morts. Cinq citations.*

Meyer (Charles-Georges-Pierre), médecin aide-major de 1re classe au service de santé de la 20e région.

Médaille militaire. — Meyer (Jean-Lucien-Hippolyte), médecin sous-aide-major (réserve) à une ambulance : *médecin sous-aide-major modèle de dévouement, joignant à une valeur professionnelle des qualités militaires de premier ordre. Affecté à des unités combattantes pendant trente neuf mois, a pris part aux grandes batailles de la campagne où sa brillante conduite au feu lui a valu neuf citations. Une blessure.*

Faculté de médecine de Paris. — Le Conseil de la Faculté a procédé aux présentations suivantes :

Chaire de médecine opératoire et appareils : en 1re ligne, M. Pierre Duval ; en 2e ligne, M. Auvray.

Chaire de clinique gynécologique : en 1re ligne : M. J.-L. Faure ; en 2e ligne, M. Proust.

Chaire de pathologie externe : en 1re ligne, M. Gosset ; en 2e ligne, M. Mauclaire.

Chaire de l'histoire de la médecine : en 1re ligne, M. Ménétrier ; en 2e ligne, M. Laignel-Lavastine.

L'article 3 de l'arrêté du 21 juin 1889, portant règlement pour les emplois de chef de clinique, est modifié ainsi qu'il suit :

« Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin ou de chirurgien des hôpitaux ou aide d'anatomie. »

M. le Dr Dorlencourt est nommé jusqu'au 31 octobre 1919, chef du laboratoire d'hygiène et de clinique de la première enfance, en remplacement de M. Lavergne, démissionnaire.

NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de médecine de Lille. — Sont nommés chefs de travaux :

M. Leclercq, agrégé : médecine légale.

M. Demeure, licencié ès sciences : physique.

M. Louis, docteur en médecine, pharmacien de 1re classe : chimie minérale

M. Desoff, docteur en médecine, chargé des fonctions d'agrégé : micrographie et parasitologie.

M. Debeyre, agrégé : histologie.

Faculté libre de médecine de Lille. — Par décision du conseil de Faculté approuvée par le recteur, sont déclarées vacantes les fonctions désignées ci-après :

Prosecteur d'anatomie.

Chef de clinique chirurgicale.

Professeur d'anatomie pathologique.

Assistant d'obstétrique.

Service de clinique médicale infantile.

Les *deux premiers* postes seront pourvus *par voie de concours sur épreuves.*

Les *trois derniers par voie de concours sur titres.*

Prière d'adresser les demandes de renseignements et les dossiers de candidature *au Secrétariat des Facultés catholiques, 60, boulevard Vauban, Lille, pour le 25 mai au plus tard.*

Concours pour deux places de médecin des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse. — Un concours pour la nomination de deux médecins des dispensaires départementaux d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse de la Loire s'ouvrira le 7 juillet 1919, à la Faculté de médecine de Lyon (laboratoire d'hygiène), devant un jury présidé par le professeur d'hygiène, médecin des hôpitaux de Lyon, et composé :

1° Du Dr Mouisset, médecin honoraire des hôpitaux de Lyon, président du Comité du Rhône pour l'assistance aux militaires réformés pour tuberculose ;

2° Du Dr Dumarest, directeur du sanatorium d'Hauteville;

3° Du Dr Rochaix, chargé de cours, chef des travaux d'hygiène à l'Université de Lyon ;

4° D'un membre du Conseil général de la Loire ;

5° D'un représentant de l'Administration préfectorale, l'Inspecteur départemental d'hygiène de la Loire.

Les épreuves consisteront en : *a.* une épreuve sur titres ; maximum des points : 10 ;

b. Une épreuve écrite, après trois heures et demie de préparation, comprenant deux questions : l'une sur un sujet de pathologie interne ; maximum des points : 15, et l'autre sur un sujet d'hygiène générale ; maximum des points : 15 ;

c. Une épreuve clinique comprenant l'examen de deux malades. Temps accordé pour l'examen : une demi-heure. Temps accordé pour l'exposé oral : vingt minutes.

Les candidats seront autorisés à prendre des notes au cours de l'examen clinique ; maximum des points : 40,

d. Une épreuve pratique de bactériologie · maximum des points : 15.

Ces épreuves seront éliminatoires.

e. Epreuves orales :

Questions d'hygiène (maladies sociales), de bactériologie et de législation sanitaire. Les questions seront déposées dans une urne et tirées au sort. Les candidats feront, sur chaque question, un exposé oral de cinq minutes sans préparation ; maximum des points : 10 pour la question d'hygiène et 5 pour chacune des deux autres.

Les candidats devront être docteurs en médecine. Ils auront à fournir à la préfecture de la Loire (inspection départementale d'hygiène) avant le 10 juin 1919 :

Leurs diplômes et titres scientifiques ; Un exposé de leurs travaux scientifiques ; Un certificat de position militaire ; Un certificat d'aptitude physique délivré par un médecin assermenté ; Un extrait de leur casier judiciaire (bulletin n° 2).

La demande, écrite, de prendre part au concours devra être accompagnée d'un engagement, en cas de nomination, de ne pas faire de clientèle et de n'accepter aucune autre fonction ou mandat publics.

Les candidats, autorisés à prendre part aux épreuves, seront informés huit jours avant le concours.

Les médecins nommés à la suite du concours recevront un traitement annuel de 12 000 francs. Leurs frais de déplacement seront remboursés.

Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. — M. G. Meillère, pharmacien des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine, vient d'être élu membre du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine.

Inspection du travail en Belgique. — M. le Dr R. Sand et M. le Dr Van der Mierden sont nommés l'un et l'autre inspecteur-médecin principal du travail.

Service de santé de la Marine. — Sont nommés :

Au grade de médecin en chef de 1re classe. — M. Roux-Fressineng (Paul-André), médecin en chef de 2e classe.

Au grade de médecin en chef de 2e classe. — M. Renault (Charles-François-Joseph), médecin principal.

Au grade de médecin principal. — M. Manine-Hitou (François-Jean-Marie), médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe. — M. Chabiron (Louis-Justin), médecin de 2e classe.

Le mouvement de la population civile de la France de 1914 à 1917. — Les résultats d'ensemble, établis par le service de la statistique, d'après les registres de l'état civil, du mouvement de la population de la France au cours des années 1915, 1916 et 1917, dans 77 départements, ne comprennent pas les pertes militaires et ne s'appliquent qu'à la population civile des départements qui n'ont pas subi l'invasion.

Pour les 77 départements envisagés, le nombre des naissances, qui était en 1913 de 604 811, est tombé en 1914 (cinq premiers mois de guerre), à 594 222 ; puis en 1915, à 387 806 ; en 1916, à 315 087 ; et en 1917, à 343 310. Le nombre des décès, qui était en 1913 de 587 445, s'est élevé à 647 549 en 1914, à 655 146 en 1915, à 607 742 en 1916 et à 613 148 en 1917.

Conclusion : alors qu'en 1913 on avait enregistré un infime excédent de 17 366 naissances sur les décès, pendant les années de guerre, les décès ont été en excédent sur les naissances : de 53 327 en 1914, de 267 340 en 1915 de 292 655 en 1916, de 269 838 en 1917. En sorte qu'à la fin de la quatrième année de guerre, la population civile de la France avait diminué de 883 160 habitants.

Le retour des étudiants dans les villes de Faculté — M. le colonel Girod, député, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre s'il existe des raisons pour qu'un

NOUVELLES *(Suite)*

étudiant en médecine, actuellement aide-major de 2e classe dans un régiment d'artillerie de campagne aux armées, détenteur de douze inscriptions antérieurement à juillet 1914, appelé sous les drapeaux le 3 août 1914, parti au front le 11 du même mois, comptant cinquante-six mois de services militaires dont cinquante et un aux armées (six mois dans une ambulance, sept mois dans l'infanterie et trente-huit mois dans l'artillerie), deux fois cité, se voit refuser son renvoi dans une ville de Faculté bien qu'appartenant à la classe 1910, alors que les étudiants en médecine de la classe 1914 ont été rendus à leurs études le 8 janvier dernier, a reçu la réponse suivante :

« Les étudiants en médecine actuellement rappelés à eurs études avaient, ou bien un minimum de cinquante-quatre mois de services militaires, au 15 décembre 1918, ou bien, à la même date, un minimum de cinquante mois de services militaires et de trente-deux mois dans une unité d'infanterie de première ligne ou dans un G. B. D. Le rappel à leurs Facultés de ceux qui ne réalisaient pas ces conditions est à l'étude, et donnera lieu à des instructions ultérieures. »

Association professionnelle des journalistes médicaux français. — L'Association vient de tenir son assemblée générale à la Faculté de médecine de Paris. Le bureau sortant a été réélu pour 1919. Il se compose de M. le professeur Doumer (de Lille), président ; MM. F. Le Sourd (Paris) et R. Leriche (Lyon), vice-présidents ; H. Bouquet, secrétaire général ; L. Nass, secrétaire général adjoint; Salamo-Tissier, secrétaire ; Viel, trésorier.

Ministère de la santé publique. — On annonce de Londres que la Chambre des Communes vient de voter une loi décidant la création d'un ministère de la santé publique.

Étudiants en pharmacie de la classe 1916. — M. Pierre Masse, député, demande à M. le ministre de l'Instruction publique quelles mesures ont été prises au profit des étudiants en pharmacie de la classe 1916 qui n'ont pas pu valider leur stage avant leur incorporation, faute de session extraordinaire ; si ces étudiants ne pourraient pas être affectés à une ville de Faculté et passer leur examen de validation en juillet.

Réponse. — Les étudiants en pharmacie de la classe 1916 qui n'ont pu valider leur stage avant leur incorporation avaient toute latitude, s'ils comptaient une année de stage effectif, de se présenter à l'examen de validation au cours des sessions ordinaires de l'année 1918. Depuis l'ouverture de l'année scolaire 1918-1919, ils ont pu, s'ils comptent un stage effectif et régulier d'au moins six mois, demander à se présenter aux sessions ordinaires et extraordinaires tenues depuis le mois de novembre dernier. En supposant que ces étudiants aient été empêchés de se présenter aux diverses sessions en vue de l'examen de validation, il convient de remarquer que l'instruction ministérielle du 10 janvier 1919 (*Journal officiel* du 16) leur a reconnu le droit de commencer leur scolarité à partir de novembre 1918 s'ils comptaient, au moment de leur incorporation, un stage effectif et régulier d'au moins six mois, sous la réserve expresse qu'ils subiraient l'examen de validation avant de se présenter à tout autre examen (2e décret, du 10 janvier 1919, art. 9). En ce qui touche leur affectation à une ville de Faculté, la question relève uniquement de M. le ministre de la Guerre. Mais les Facultés et écoles sont prêtes à délivrer, pour cet objet spécial, aux intéressés, sur le vu des pièces constatant qu'ils appartiennent à la classe 1916 et qu'ils justifient d'un stage effectif et régulier d'au moins six mois, un certificat attestant qu'ils se trouvent remplir les conditions requises pour commencer leur scolarité. Mais, qu'ils soient ou non affectés à une ville de Faculté, aucune disposition légale ou réglementaire ne fait obstacle à ce que les étudiants dont il s'agit (classe 1916) se présentent en juillet prochain (session ordinaire) à l'examen de validation si, comme il est dit ci-dessus, ils se trouvent compter un stage régulier et effectif d'au moins six mois.

Exposition des produits scientifiques britanniques. — En juin 1919 aura lieu à Londres une exposition des produits scientifiques britanniques. Toutes les inventions qui ont paru pendant la guerre et qui n'ont pas été publiées recevront ainsi une large publicité. Le but de cette exposition est de montrer les récents progrès de la science britannique, et d'aider le développement des nouvelles industries en Grande-Bretagne.

Les diverses sections comprendront la chimie, la mécanique, la métallurgie, la physique, l'agriculture, l'aviation, l'électricité, la typographie, la médecine, la chirurgie, etc., etc.

Le secrétaire du Comité d'organisation est M. S. Spiers 82, Victoria Street, London, S. W. I.

Citations à l'ordre de l'armée. — PHELPS (W. - M.), médecin-major de 1re classe du 1er rég. de génie américain : *a donné une belle preuve de dévouement pendant les opérations des 18, 21 juillet 1918, ne craignant pas de s'exposer dans une zone violemment bombardée pour soigner et évacuer les blessés, et en organisant à découvert un service d'évacuation. Grâce à son initiative, son courage et son énergie, environ soixante-quinze hommes ont été ainsi sauvés d'une mort certaine.*

NORMET (Léon), médecin-major de 1re classe du 33e rég. d'infanterie coloniale : *au cours des dures journées de lutte que le régiment a eu à soutenir les 15 et 16 juillet 1918, a de nouveau déployé ses exceptionnelles qualités de vigueur, de courage, de sang-froid, de méthode, d'activité. Malgré les difficultés inouïes résultant de la grande étendue du front défendu par le régiment et du violent bombardement de l'ennemi, a assuré avec une régularité parfaite son service d'évacuation, se multipliant avec un dévouement inlassable et faisant preuve comme d'habitude du plus profond mépris du danger.*

ARÈNE (Sextius-Pierre), médecin-major de 2e classe au 11e rég. de marche de tirailleurs algériens : *médecin-chef d'un dévouement, d'un zèle et d'un courage inlassables. Organisateur de premier ordre, fait l'admiration de tous, officiers et soldats, par les soins empressés qu'il prodigue à ses blessés. Soumis à un bombardement des plus violents par obus toxiques et explosibles, a fait preuve d'un calme et d'un sang-froid admirables en continuant ses pansements au moment où son poste de secours s'effondrait sous le poids d'un obus. A prodigué à ses blessés tout le réconfort désirable, aidant lui-même à leur descente dans la cave.*

VUILLAUME (Henri-Jean-Joseph), médecin principal de 2e classe de la 43e division d'infanterie : *médecin militaire d'une bravoure et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Veillant toujours personnellement à la bonne exécu-*

NOUVELLES *(Suite)*

tion du service sur le champ de bataille, même dans les zones les plus exposées. A été très grièvement blessé le 25 octobre en dirigeant sur place l'évacuation des blessés de la première ligne.

MONTEL (Édouard-Lucien), médecin-major de 2e classe au 12e bataillon de chasseurs alpins : *chef de service éminent, d'une conscience et d'un dévouement qui depuis quatre ans font l'admiration de son bataillon. Pendant les offensives d'octobre 1918 contre les lignes Hindenburg, a donné l'exemple de la plus entière abnégation, organisant ses postes sous un feu intense et continu, veillant à tout, méprisant fatigues et danger, se donnant sans compter à ses chasseurs blessés.*

MOUTARD (Louis), médecin sous-aide-major au 171e rég. d'infanterie : *très belle attitude pendant l'attaque du village de Francilly les 23, 24, 25 et 26 septembre 1918. Grièvement atteint à Morcourt le 9 octobre 1918, par un obus qui mit hors de combat la presque totalité de son personnel, est resté stoïquement à son poste pendant toute la nuit et ne s'est laissé évacuer que le lendemain matin sur un ordre formel du médecin-chef de service.*

SIEUR (Célestin), médecin inspecteur général, directeur du service de santé du G. A. R. : *médecin inspecteur général d'une haute valeur, homme de science, organisateur prévoyant dont l'activité n'a cessé de se manifester au cours de la période d'opérations ininterrompues de mars à novembre 1918. C'est grâce à ses éminentes qualités, à l'action personnelle qu'il a su exercer auprès de tous les organes médicaux de l'avant et de l'arrière, que la lourde tâche qui incombait au service de santé du G. A. R. a pu être menée à bien.* (*Ordre du 15 novembre 1918.*)

ARRIBAT (Léon), médecin auxiliaire au 319e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire très brave. A fait preuve du plus grand dévouement et des plus belles qualités professionnelles pendant les attaques du 18 octobre 1918, au cours desquelles il a été blessé mortellement.*

LAUZIÈRE (Joseph), médecin aide-major de 1re classe au 367e rég. d'infanterie : *s'est dépensé sans compter pendant les combats du 4 et du 6 octobre 1918, faisant preuve du plus grand sang-froid et du plus grand mépris du danger en soignant les blessés sous un violent bombardement et des tirs de mitrailleuses. Blessé en secourant un blessé.*

ASSELIN (Gustave-Aimable), médecin-major de 1re cl. du 24e rég. d'infanterie coloniale : *praticien d'une haute valeur. Au cours d'une période de durs combats, dans un poste de secours constamment battu par obus toxiques, n'a cessé, avec le plus grand dévouement et le plus calme courage, de mettre au service de plusieurs centaines de blessés, provenant de tous corps, de tous services et de toutes nationalités, les ressources de ses grandes capacités techniques et de faire preuve à leur égard d'une sollicitude inépuisable. Deux citations antérieures.*

LE CHAUX (Adrien-Emile), médecin aide-major de 2e classe du 12e rég. d'infanterie : *blessé le 11 août 1918, d'une balle au pied alors qu'il prodiguait ses soins sur le champ de bataille même, n'a pas voulu se faire évacuer ; a accompagné le bataillon pendant douze jours de combats incessants, assurant son service de façon impeccable, dans les conditions difficiles de la guerre de mouvement et malgré la gêne qu'il ressentait de sa blessure.*

Cours libre de clinique avec présentation de malades. — MM. CLAISSE, LEREBOULLET, LAIGNEL-LAVASTINE, P. MERKLEN, médecins de l'hôpital Laennec, ont commencé le 15 mai à onze heures des conférences cliniques à l'amphithéâtre Landouzy et les continuent les mardis (M. MERKLEN), mercredis, (M. LAIGNEL-LAVASTINE), jeudis (M. CLAISSE), vendredis (M. LEREBOULLET) à la même heure. Cet enseignement sera complété les lundis par une conférence de M. AUVRAY, chirurgien de l'hôpital Laennec et les samedis par une conférence faite à tour de rôle par les spécialistes de cet hôpital : MM. ROCHON DUVIGNAUD (ophtalmologie), LOMBARD (oto-rhino-laryngologie), LÉON BERNARD et RIST (tuberculose).

Conférences théoriques et pratiques de radiologie, radiumlogie, et électrologie. — La Société des médecins chefs de laboratoire de radiologie, et d'électro-radiothérapie dès hôpitaux de Paris reprend, comme avant la guerre, deux fois par an (mai et novembre) une série de conférences.

La prochaine série aura lieu à partir du lundi 19 mai à dix-sept heures, à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau).

La conférence inaugurale sera présidée par M. le Dr Cunéo, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux.

Ces conférences auront lieu tous les jours et seront faites par MM. Guilleminot, Ehrmann, Lomon, Mahor, Ledoux-Lebard, Jaugear, Charlier, Legros, Calvé, Haret, Darbois, Lebon, Henri Béclère, Barret, Aubourg, Bouchacourt, Baudon, Belot, Beaujard, Laquerrière, Bourguignon, Détré, Delherm, Gastou, Bourguignon, Mlle Grunspan, Maingot, Chicolot.

Pour l'*inscription* qui est *gratuite*, s'adresser :

Au Dr DELHERM, hôpital de la Pitié, boulevard de l'Hôpital, 83, Paris, XIIIe, ou au Dr AUBOURG, hôpital Boucicaut, rue de la Convention, 62, Paris, XVe.

Thèses de Paris. — 14 *mai*. — M. MAQUET. De l'incision médiane antérieure dans le traitement chirurgical des fractures de l'extrémité inférieure du fémur. — M. MADIER. Contribution à l'étude des plaies de l'articulation coxo-fémorale par projectile de guerre. — M. COUINAUD. Etude de quelques indications de l'opération césarienne en dehors du rétrécissement du bassin et des tumeurs. — M. DESGRANGES. Les transplantations de cartilage dans la chirurgie réparatrice du crâne, d'après Morestin. — M. COUTAUD. Traitement des fractures de la clavicule sous appareil. — M. ROQUES. Stase intestinale chronique. — M. GUERFUCCI. Contribution à l'étude des morigènes. Le membre inférieur.— M. LIACRE. Digestion des cellules à aleurone du blé (pain blanc, pain bis). — M. SALGAR. Contribution à l'étude du traitement des ruptures traumatiques chez l'enfant. — M. SÉNÈQUE, Contribution à l'étude de la cranioplastie osseuse.

Jeudi 15 *mai*. — M. MANTEAU. A propos de la déclaration obligatoire de la tuberculose, — M. IMBERT. De l'emploi des greffes diverses dans le traitement des pertes de substance des os longs. — M. BRALEZ. Vitiligo et syphilis. — M. MADELAINE. Phagocytes et bacilles tuberculeux. — M. SÉDILLOT. Epanchements pleuraux gauches et tympanisme gastrique. — Mlle ROMME. Les vitamines.

Thèses de Lyon. — 15 *mai*. M. MARTINE. Les pédiculidés et leurs habitats normaux.

16 *mai*. — M. OLTRAMARE. Quelques remarques à propos des anévrismes artério-veineux de la fémorale.

NOUVELLES (*Suite*)

Cours pratique de M. Calot (orthopédie et tuberculoses externes). — Ce cours pour médecins et étudiants aura lieu du 2 au 15 juin, de 3 heures à 6 heures, dans sa clinique de Paris, 69, quai d'Orsay.

S'inscrire auprès de M. le Dr Colleu, assistant 69, quai d'Orsay.

Amphithéâtre d'anatomie. Conférences de Bactériologie clinique avec travaux pratiques. — M. le Dr Georges Faroy, chef de laboratoire, commencera ce cours en dix-sept leçons le lundi 19 mai à 2 heures et le continuera les lundi, mercredi, vendredi à la même heure.

Ce cours est gratuit pour les internes et externes des hôpitaux.

Droit d'inscription : 100 francs.

Institut de Puériculture de la Maternité, 123, boulevard de Port-Royal. — TRAVAUX PRATIQUES DE DIÉTÉTIQUE DU PREMIER AGE.

Cet enseignement est ouvert gratuitement à tous les médecins et étudiants.

M. GEORGES SCHREIBER, chargé de cours, dirigera les travaux qui auront lieu le jeudi à 16 heures à l'amphithéâtre de la Maternité.

1° 22 mai : *Manipulations concernant le lait.* — Administration du lait de femme en dehors du sein. Stérilisation du lait. Procédés correctifs du lait de vache. Maternisation du lait. Homogénéisation du lait. Lait condensé. Lait desséché. Farines lactées et produits similaires.

2° 29 mai : *Préparations des laits modifiés.* — Lait écrémé, Babeurre, Lait caillé, Képhir, Lait peptonisé, Lait hypersucré, etc.

3° 5 juin : *Diète hydrique.* — Eau de riz, Eau d'orge, Eau d'avoine, Eau albumineuse, Eau salée, Eau sucrée, Les bouillons de légumes et les décoctions végétales.

4° 12 juin : *Les Bouillies.* — Bouillies au lait, Bouillies à l'eau, Bouillies au bouillon de légumes, Bouillies au babeurre, Bouillies maltées, Panades.

5° 19 juin : *La viande chez le nourrisson.* — Bouillon de viande, Soupe au pain et à la viande, Viande crue, Jus de viande frais et conservé. — *Le Régime sec :* Fromages frais, Pâtes de lait sec, Pâte de lait condensé.

6° 26 juin : *Les Associations alimentaires et les Régimes de transition.* — Lait de femme et Babeurre, Eau de riz et Lait, Bouillon de légumes et Bouillie maltée, Babeurre et Bouillie maltée, Lait et Bouillie maltée, Bouillie maltée et Lait caillé, etc.

VISITES-CONFÉRENCES DES INSTITUTIONS DE PROTECTION DE LA PREMIÈRE ENFANCE.

Troisième visite. — La chambre d'allaitement industrielle (Loi du 5 août 1917). Mardi 27 mai : *La chambre d'allaitement des Galeries Lafayette.*

Rendez-vous : à 15 heures, 12, rue Mogador (IXe).

Quatrième visite : L'assistance maternelle et infantile de Plaisance, mardi 3 juin.

Rendez-vous : à 16 heures, 66, rue Vercingétorix (XIVe).

MÉDECINE PRATIQUE

LE NITRATE DOUBLE D'ARGENT ET DE DIMÉTHYL-AMINO-MÉTHYLACRIDINE (SEPTACROL) DANS LA THÉRAPEUTIQUE DES MALADIES INFECTIEUSES (*Suite*).

Nous avons vu dans un précédent article que le Septacrol, sel double d'argent et d'une base quinoléique, doué de fortes propriétés antiseptiques et d'une faible toxicité, pouvait jouer un rôle extrêmement intéressant dans la thérapeutique active des maladies infectieuses. Introduit par voie intraveineuse (ou même sous-cutanée ou intramusculaire) sous forme d'une solution à 5/1 000, il donne naissance dans l'organisme, par un dédoublement qui régénère ses composants, au nitrate de diméthylaminométhylacridine et à l'argent, l'intensité de son action anti-infectieuse étant due apparemment au cumul synergique des propriétés antiseptiques propres à ces deux substances. En outre, il détermine, comme les métaux colloïdaux, une leucocytose énergique et une exaltation du pouvoir phagocytaire et des réactions de défense. Ces deux actions se combinent et s'ajoutent pour aboutir à une abondante destruction de bacilles bientôt suivie d'une rapide phagocytose, mais ces phénomènes s'accomplissent, à l'inverse de ce qui se produit avec les métaux colloïdaux, *sans élévation thermique*, la température s'abaissant peu à peu dès les premières injections. On constate, en même temps que cette baisse en lysis de la courbe de température, la cessation des douleurs, le retour de l'appétit, et la rétrocession progressive des divers symptômes morbides. L'affection évolue, en somme, dans le sens de la guérison par les processus habituels, mais ceux-ci étant notablement activés, aboutissent beaucoup plus tôt au stade de la convalescence. Ces résultats s'observent dans tous les états infectieux tels que septicémies, fièvre puerpérale, pneumonie, dothiénentérie. Ils ont été particulièrement remarquables dans l'épidémie de grippe qui vient de sévir. Les malades traités par le Septacrol, surtout ceux traités dès le début de l'affection, ont presque toujours évité les localisations pulmonaires graves. La défervescence est souvent subite, la maladie se trouvant immédiatement enrayée ; si des complications sont déjà constituées, la médication améliore considérablement le pronostic et abrège de plusieurs jours la période d'état (1).

(*A suivre.*)

(1) Le Septacrol est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1 place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

CHRONIQUE DES LIVRES

Pour penser et agir, par le Dr Toulouse, Conseils pratiques pour former son jugement et développer sa volonté. 1919, 1 vol. petit in-16 de 300 pages (*La Renaissance du Livre*, à Paris).

Petit livre élégamment présenté original, dont l'auteur veut faire un « formulaire de vie rationnelle » et où il montre comment on doit penser et agir, comment on peut tirer le meilleur parti de ses aptitudes pour se diriger dans la vie. Dans une série de courts chapitres qui sont autant d'exercices et d'exemples, il passe en revue les « préjugés de pensée », les « préjugés d'action », les « règles d'action », et la plupart de ses conseils sont excellents. On ne peut que souhaiter que cet intéressant petit volume trouve de nombreux lecteurs. L. P.

La grippe (formes cliniques, prophylaxie, traitement), par E. Joltrain et P. Baufle, 1919, 1 petit volume in-8º de 63 pages (*A. Maloine*, à Paris).

Court exposé, clair et pratique, de la plupart des données utiles à connaître sur la grippe actuelle, où les auteurs, sans chercher à faire un exposé didactique et complet, ont visé à renseigner rapidement le médecin sur les divers aspects réalisés par la grippe et les indications thérapeutiques qui en découlent. L. P.

200 consultations médicales pour les maladies des enfants, par le Dr Comby, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. *Cinquième édition*, Paris, 1919. 1 vol. in-16 de 384 pages, 5 francs (*Masson et Cie, éditeurs*).

Le succès du petit volume de M. Comby a été grand et la nouvelle édition en était depuis longtemps attendue.

Il y a groupé des formules, dès longtemps éprouvées en clientèle comme à l'hôpital, auxquelles il a ajouté un résumé théorique de chaque maladie, aidant le praticien toujours pressé à se remémorer les symptômes et le diagnostic des différentes affections. L'ordre alphabétique facilite les recherches et permet l'application immédiate des prescriptions aux malades. Simple et précis, ce livre constitue un vade-meeum fort utile pour la pratique médicale infantile.

Dans cette nouvelle édition, M. Comby a pris soin d'écrire *en lettres* et de *souligner* les doses de tous médicaments se chiffrant en milligrammes ou centigrammes et de rappeler toutes les obligations légales récentes au point de vue des ordonnances. Ainsi présenté, son ouvrage est appelé à rendre à tous ses lecteurs de très réels services. P. L.

Stomatologie du médecin praticien, par le Dr P. Réal, dentiste des hôpitaux de Paris. 1 vol. in-8 de 290 pages avec 169 fig. dans le texte et 4 planches hors texte, 9 fr. (*Masson et Cie, éditeurs*).

Les médecins praticiens désireux d'acquérir les notions de stomatologie indispensables les trouveront exposées dans le livre de Réal avec précision et clarté.

La première partie du volume est consacrée à l'étude de la *carie dentaire*, avec ses différentes complications ou les accidents qui résultent d'une mauvaise dentition : *pyorrhée alvéolaire, gingivo-stomatites*, accidents de dentition.

Le médecin doit non pas seulement se borner à constater la lésion locale, mais aussi établir une relation entre l'*état général du malade* et l'*éclosion de certaines affections bucco-dentaires*.

La deuxième partie contient une exposition très détaillée de la *technique des extractions dentaires* et des *méthodes anesthésiques utilisées en petite chirurgie*.

L'étude de la *technique des obturations élémentaires* et le *traitement d'urgence des fractures des mâchoires* terminent le volume. L'auteur a ajouté quelques notions rapides sur la *prothèse générale*, la *prothèse restauratrice* et son rôle dans les lésions des maxillaires.

Nous ne pouvons nous empêcher de regretter que Réal ait adopté pour la description de la carie dentaire la division en quatre degrés, si critiquable à tant d'égards. Sans doute a-t-il pensé, — à tort, à notre sens — qu'elle permettait de simplifier l'exposé de la question. Nous ferons la même réserve sur la division classique en accidents muqueux et accidents osseux, dont il n'a pas cru devoir s'écarter pour l'étude des accidents de dent de sagesse.

Ce sont là, du reste, simples querelles de méthode et qui n'enlèvent rien à la valeur du livre.

Ajoutons en terminant que les questions étudiées sont traitées avec une clarté parfaite et que chaque chapitre constitue une mise au point très actuelle.

Écrit dans un style facile et élégant, abondamment et clairement illustré, le livre de Réal se recommande à tout praticien voulant acquérir en stomatologie — comme en toute autre spécialité médicale — les notions générales précises qui lui permettront de poser un diagnostic, de pratiquer au besoin une intervention urgente, en un mot, de n'être point inférieur à son rôle.

Fargin-Fayolle.

LIBRES PROPOS

LA CROIX-ROUGE AMÉRICAINE ET LA LUTTE CONTRE LES MALADIES VÉNÉRIENNES

On a lu dernièrement dans *Paris médical* (1) le plan magnifique de la Croix-Rouge américaine, qui se propose de réunir après la guerre, en une société internationale, toutes les Croix-Rouges du monde, afin d'établir et de réaliser un vaste système de lutte contre les grandes maladies qui ravagent l'humanité.

La Croix-Rouge américaine voit à juste titre dans cette organisation mondiale, non seulement une œuvre utile au bien-être et à la prospérité des peuples, mais encore un moyen puissant de rapprochement entre les nations, sorte de lien qui tende à solidariser les hommes, au lieu de les diviser et de les mettre en concurrence, comme font les autres mobiles de l'activité humaine.

Dans ce plan généreux, il importe de mettre en relief et de féliciter hautement la Croix-Rouge américaine, d'avoir mis en bonne place, à côté de la tuberculose, de la malaria, de la puériculture, etc., la *lutte contre les maladies vénériennes*, contre la syphilis en particulier.

C'est là peut-être, si l'on excepte la pièce des *Avariés* de Brieux, le premier geste public fait en faveur de ces maladies dans un milieu, non de médecins, mais de gens du monde, peu enclins à s'occuper de cette catégorie de maladies.

Il faut d'autant plus féliciter la Croix-Rouge américaine, que non seulement les pouvoirs publics n'ont encore rien ou à peu près rien fait en faveur de la syphilis, mais que les sociétés des Croix-Rouges des autres nations ne voulaient même pas connaître de ces maladies. J'ai vu, pendant la guerre, la Croix-Rouge française interdire à ses infirmières de donner leurs soins aux soldats atteints d'affections vénériennes. Certaines de ces infirmières, faisant preuve d'une grande charité et d'un grand libéralisme, n'ont pas hésité à passer outre et à consacrer leur temps aux centres dermato-vénéréologiques, où elles avaient une occupation à la fois *morale* et médicale : leur temps y était pris d'une façon permanente et non intermittente comme dans les services de blessés où, heureusement, les salles étaient loin d'être toujours remplies.

Le geste de la Croix-Rouge américaine, en amenant l'adhésion à son programme des Croix-Rouges française, italienne, anglaise et japonaise, a donc entraîné un revirement d'opinion chez les sociétés réfractaires, et gagné à une grande cause, des organisations dont la puissance et l'autorité morale seront, dans la propagande comme dans la lutte curatrice, d'un incomparable secours.

Il faut, en effet, en cette matière, penser non au côté charnel (si l'on peut ainsi dire) de la question, mais uniquement à l'importance du but à atteindre et les résultats à obtenir.

Il ne faut pas que les Croix-Rouges européennes ne voient dans les maladies vénériennes que de petites infirmités vexantes, juste punition de faiblesses, hélas ! très humaines et très humainement répandues, mais qu'elles songent à l'avenir terrible réservé aux individus qui en sont atteints et qui, ignorants de leur mal ou mal instruits à son sujet, amènent autour d'eux les pires cataclysmes et meurent souvent de leur maladie à un âge encore jeune, avant d'avoir rendu à la société les services dont ils étaient capables.

Il faut que les Croix-Rouges européennes n'oublient pas que *la syphilis est un fléau aussi terrible que la tuberculose* ; que, bien qu'elle ne figure pas dans les statistiques municipales, elle est la cause du décès dans la moitié des maladies chroniques du système nerveux, du cœur, du foie, des reins, etc. ; que chaque jour, on découvre que des maladies dont la cause réelle nous échappait, relèvent en réalité de la syphilis : hier la chorée dite de Sydenham, aujourd'hui la cirrhose atrophique du foie dite de Laënnec ; que la syphilis fournit à l'aliénation mentale un contingent considérable, où siège l'effroyable paralysie générale ; que la syphilis est la grande pourvoyeuse des fausses couches, des prématurés, des enfants mort-nés ; qu'elle est une cause effrayante de mortalité infantile ; qu'enfin elle donne indirectement naissance, par l'intermédiaire de la leucoplasie, à des cancers incurables et mortels comme l'épouvantable et douloureux cancer de la langue ou le cancer de l'utérus ; qu'enfin même elle prédispose à un grand nombre de formes de tuberculoses, telles que le lupus, les ostéites tuberculeuses; si bien qu'en luttant contre la syphilis, on lutte à la fois contre la tuberculose et le cancer.

Mais il y a une chose encourageante capitale dans la lutte contre la syphilis, c'est que nous sommes puissamment armés contre cette maladie. Nous avons en main des médicaments, qui, en dehors d'un pouvoir curateur certain quoique malheureusement non absolu, possèdent avant tout l'inestimable avantage de cicatriser très vite les accidents contagieux, si bien que, si la lutte contre la syphilis était engagée avec suffisamment d'ampleur, on pourrait envisager la disparition de cette maladie du globe, comme on a pu faire disparaître la lèpre en France par une prophylaxie sévère et inflexible.

Il faut d'autant plus louer la Croix-Rouge américaine de cette initiative, que jusqu'alors l'argent dépensé l'a toujours été en faveur de la tuberculose, pour des résultats assez incertains. Et l'on peut dire que, si l'on dépensait aujourd'hui pour la syphilis le quart de ce qui est dépensé pour la tuberculose, les richesses sociales sauvées en capital humain seraient incalculables et récupéreraient au centuple les avances de fonds faites en leur faveur. G. MILIAN.

(1) *Paris médical*, 19 avril, p. 167.

VARIÉTÉS

CHEZ UN PETIT PEUPLE VOISIN ET AMI

Jusqu'à l'explosion de la grande guerre, on ne semblait pas, en France, s'intéresser beaucoup au Grand-Duché de Luxembourg. Le Français en général paraissait justifier à cet égard la caricature qu'un étranger en mal d'esprit fit de lui en le définissant : « un homme qui porte des moustaches et qui ne sait pas sa géographie». Le fait est que si l'on entendait parler, par hasard, du Grand-Duché de Luxembourg, on songeait vaguement à quelque point géographique situé dans quelque repli de la Meuse ou de la Moselle. Quant au Luxembourgeois, certes on ne pouvait pas l'ignorer, puisqu'il y en a plus de 40 000 à Paris. On lui reconnaissait même, de tout temps, des qualités caractéristiques ; mais vaguement on en faisait quelque chose comme un Suisse, un-Alsacien-Lorrain, ou un Allemand « camouflé ».



Panorama de la ville de Luxembourg (vue prise du Laboratoire de bactériologie) (fig. 1).

La guerre a changé bien des choses... jusqu'au port des moustaches, puisque celles-ci, lorsqu'elles figurent encore sur les lèvres de nos médecins, y sont du moins portées si finement qu'on ne les découvre qu'à la loupe. Nous devons cette transformation, et bien d'autres choses encore, aux Américains.

Au point de vue de la géographie, le Français a dû se souvenir tout à coup (1), arraché brutalement aux douceurs de la paix, que le Luxembourg et plus précisément sa capitale, cette ancienne forteresse du « rocher du bock» des Romains, cette ancienne «Lutzelbourg» des Francs, avait toujours servi de passage aux invasions, qu'il s'agît des bandes de Charles-Quint et de Henri II ou des hordes germaniques, ou bien des armées de Louis XIV, de la Révolution ou de l'Empire.

Aujourd'hui le Français a les yeux dessillés. Il a de fortes raisons pour donner libre cours à ses sentiments envers les Luxembourgeois qui forment une petite nation bien unie patriotiquement et justement fière de son autonomie et de son droit de disposer elle-même, en toute liberté, de ses aspirations et de ses destinées. Le Français sait bien qu'il y a une « question du Luxembourg » autour de laquelle ont grimacé certaines intrigues : question stratégique, économique, intellectuelle. Mais ce n'est pas le lieu de parler de ces choses, bien qu'elles intéressent au plus haut point la France et ses amis luxembourgeois. En tout cas il est permis, très vraisemblablement, à un médecin français qui revient de là-bas, de causer un peu de la médecine au Grand-Duché, en ajoutant quelques impressions de séjour dans ce doux pays, cordialement hospitalier.

(1) On se rappelle que les Allemands ont envahi le Luxembourg quatre jours avant leur ultimatum à la Belgique.

***

Et d'abord, l'arrivée à Luxembourg. Elle est toujours pittoresque et curieuse cette capitale de 20 000 habitants, s'allongeant fièrement, bien que démantelée, au confluent de l'Alzette et de la Pétrusse (fig. 1). Elle devait être imposante lorsqu'elle était flanquée de ses multiples défenses complétées et modernisées par le génial Vauban, lorsque le Luxembourg eût été rattaché à la couronne de France, comme il le fut plus tard à la première République où, comme on le sait, il devint le département français « des Forêts ».

Cette image du passé, Goethe nous permet de l'évoquer, car ce grand Allemand passa par Luxembourg, d'abord par Grevenmacher (sur la Moselle, où l'on voit une plaque commémorative au mur d'une maison qu'il habita, et devant laquelle passa plus tard Napoléon) pour aller rejoindre à Longwy l'armée du grand-duc de Weimar. « ... A mesure que la stratégie s'est développée on a compris que, pour protéger la ville au sud, au nord et à l'est, il fallait élever des bastions sur la rive droite de la rivière et sur le sommet des rochers qui la bordent irrégulièrement. Comme chacun de ces bastions en demandait un autre pour le protéger, on finit par construire un véritable labyrinthe de redoutes, de bastions, de demi-lunes, de retranchements et de tenaillons. Et au milieu de tous ces moyens de défense, chaque petit espace resté vide a été taillé en terrasses et converti en jardins qui entourent de jolies petites maisons de plaisance (2). »



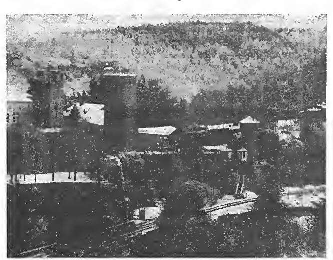
Le pont de la Liberté (vue prise du Laboratoire de bactériologie) (fig. 2).

Depuis, la paisible démantelée de 1867 s'est agrandie. Elle est devenue simplement gracieuse avec ses glacis ornés de parterres et de bosquets, avec ce parc immense qui garnit l'ancien rempart, avec ses allées d'arbres, avec ses belles

(2) *Journal de la campagne de l'Argonne*, 1792.

VARIÉTÉS *(Suite)*

villas qui font oublier qu'il n'y a pas de beaux monuments, avec ses viaducs (fig. 2), dont le nouveau, le pont Adolphe, fut construit, en une collaboration symbolique, par



Point stratégique de bifurcation des lignes du Nord (Belgique) et de l'Est (Allemagne) visé, pendant la guerre, par les avions alliés (fig. 3).

l'ingénieur luxembourgeois Rodange, d'après la conception et le plan de l'architecte lyonnais Séjourné.

L'arrivée du médecin français coïncida, comme par hasard, avec la réception solennelle des volontaires luxembourgeois qui rentraient dans leurs foyers après s'être engagés au service de la France, sous le drapeau de la Légion étrangère. Ils s'engagèrent au nombre de trois mille, ces braves ; il en est resté trois cents; les autres sont tombés en héros à la Marne, en Champagne, en Artois, dans la Somme, à Verdun, à Soissons, etc.

Ah! il eût fallu que tous les Français assistassent, le 16 mars dernier, aux ovations faites par tout le peuple luxembourgeois à ces légionnaires portant la fourragère rouge, ainsi qu'à leur chef français le colonel Rollet! Ces journées, car il y en eut plusieurs, sont inoubliables.

Allons maintenant chez des intellectuels, au milieu des médecins luxembourgeois. Ils sont au nombre de 123 pour tout le Grand-Duché (267 500 habitants environ) et de 34 pour la capitale (20 000 habitants). Le médecin de Paris fut mis en relation avec une des personnalités les plus aimables et les plus en vue du corps médical luxembourgeois : avec le Dr Auguste Praum, élève de l'Institut Pasteur de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, directeur du *Laboratoire pratique de bactériologie* du Grand-Duché, président de la *Société des sciences médicales*, membre fondateur de la Société de la *Croix-Rouge luxembourgeoise*. C'est à son extrême obligeance personnelle autant qu'à sa grande sympathie pour la France que je dois la plupart des renseignements qui vont suivre.

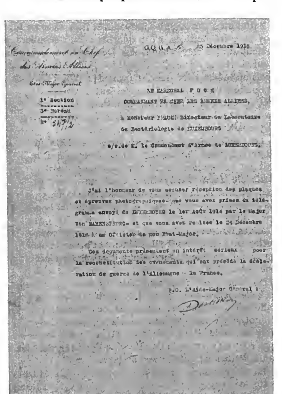
D'ailleurs, la sympathie des intellectuels luxembourgeois pour la France n'est pas superficielle et occasionnelle ; elle est profonde et durable. Elle s'est manifestée pendant la guerre, c'est-à-dire dans notre adversité. Des médecins de là-bas ont agi pour nous dans des circonstances périlleuses pour eux. Des preuves existent ; mais la modestie placide des Luxembourgeois les retient encore. Une de ces preuves est reproduite ici à titre d'indication (Voy. fig. 4) ; ce n'est pas sans débats que le trop modeste confrère qui la détenait mystérieusement, — comme on conserve le pieux souvenir de qui l'on aime — a bien voulu consentir à la confier.

Vœu de la Société des Sciences médicales. — Les journaux professionnels de Paris, notamment *La Presse médicale* et *Paris médical*, ont publié succinctement le vœu de cette Société demandant que les études médicales luxembourgeoises soient orientées vers la France. Voici l'ordre du jour tel qu'il fut voté :

La Société des Sciences médicales, réunie en assemblée extraordinaire le 12 janvier 1919, juge que l'intérêt de nos études universitaires et notre avenir médical exigent une union intellectuelle avec la France.

L'assemblée nomme une commission spéciale chargée d'étudier : 1° l'équivalence des diplômes actuels ; 2° l'équivalence des études faites par les étudiants en cours de scolarité ; 3° l'assimilation des étudiants luxembourgeois aux étudiants français tant pour l'admission aux cours que pour l'obtention des diplômes et l'exercice de la pratique en France et réciproquement.

Rappelons que la Société des Sciences médicales du Grand-Duché de Luxembourg représente une des trois sections de l'*Institut Grand-Ducal* (s. historique, s. des sciences médicales, s. des sciences naturelles). Elle comprend : 1° des médecins parmi lesquels sont les Drs Praum, A. Weber, Drussel, E. et F. Knaff, Forman, médecin de la légation française à Luxembourg, chevalier de la Légion d'honneur; en tout cent et quelques membres ; 2° des pharmaciens ; 3° des vétérinaires. Elle a pour objet de s'occuper : *a.* des intérêts professionnels et matériels des membres; *b.* de toutes les études et recherches qui peuvent contribuer aux progrès des différentes branches de l'art de guérir (1).



Commandement en Chef des Armées Alliées

État-Major Général

1° Section

3° Bureau

N° 5472

G.Q.G.A. le 25 Décembre 1918

LE MARÉCHAL FOCH

COMMANDANT EN CHEF LES ARMÉES ALLIÉES,

à Monsieur PRAUM Directeur du Laboratoire de Bactériologie de LUXEMBOURG

s/c. de M. le Commandant d'Armée de LUXEMBOURG.

J'ai l'honneur de vous accuser réception des plaques et épreuves photographiques que vous avez prises du télégramme envoyé de LUXEMBOURG le 1er Août 1914 par le Major von [illegible] et que vous avez remises le 24 Décembre 1918 à un Officier de mon État-Major.

Ces documents présentent un intérêt sérieux pour la reconstitution des événements qui ont précédé la déclaration de guerre de l'Allemagne à la France.

P.O. L'Aide-Major Général :

[signature]

Fig. 4

(1) Tiré des bonnes feuilles du *Code médical*, par le Dr Praum

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ajoutons que d'après M. L. Cerf, aimable et dévoué luxembourgeois, qui complète ses études médicales dans un de nos grands hôpitaux et qu'on ne peut séparer de son compatriote et collègue M. Edouard Chomé, également très distingué et cordialement attaché à la France, le P. C. N. Luxembourgeois serait mieux organisé que chez nous.

On doit dire qu'au Luxembourg il n'y a pas d'enseignement supérieur. Pour y exercer la médecine, il suffit de posséder un diplôme d'État délivré après un examen devant une commission médicale. Jusqu'ici les étudiants luxembourgeois commençaient leurs études à Strasbourg, parfois à Würzburg ; ensuite ils se rendaient à Vienne ou à Berlin ou à Paris. Si les universités françaises ne furent pas plus fréquentées, c'est que les élèves réguliers primaient sur les élèves bénévoles. Depuis 1910, cependant, l'université de Nancy admettait les étudiants luxembourgeois au même titre que les français : d'où affluence des luxembourgeois. Le ministre résident, M. Mollard, s'était entremis, paraît-il, à obtenir la même faveur auprès d'autres universités françaises, et il y avait réussi, lorsque la guerre éclata.



Laboratoire de bactériologie. Les vitres sont brisées (vue prise après le raid d'avions du 24 juillet 1917) (fig. 5).

Le Laboratoire de bactériologie. — Sous la direction, nous l'avons dit, du Dr Praum qui a fait au médecin français les honneurs de son véritable *Institut d'hygiène*. C'est un grand et beau bâtiment, en style Renaissance sobre (fig. 5), admirablement situé sur une hauteur d'où l'on jouit d'une belle perspective de la ville (1). Les grandes figures de Pasteur et du Dr Roux vous retiennent en entrant ; ils affirment l'orientation de ce milieu scientifique dont l'installation est française, dont la presque totalité du matériel scientifique est français, dont les nombreuses et belles salles sont emplies de lumière ; dont les salles de conférences, les salles de travail, la bibliothèque sont parfaitement aménagées. On y voit une salle d'autopsie pour la médecine légale, ainsi que tout un service de désinfection destiné aussi bien aux administrations qu'aux particuliers.

La Croix-Rouge luxembourgeoise. — Les statuts de cette Société datent seulement du 8 août 1914. Elle a pour mission de concourir par tous les moyens en son pouvoir à l'enlèvement, au transport, au traitement et à la subsistance des malades et des blessés des armées, sans distinction de nationalités.

Au début de la guerre, les Allemands permirent à la Croix-Rouge de soigner des blessés français, et beaucoup de ces braves dorment leur dernier sommeil dans plusieurs cimetières du Grand-Duché : à Luxembourg, Eich, Hollerich, Esch-sur-Alzette, Pétange, Rumelange, Dudelange, Differdange (Voy. fig. 6). Après la bataille de la Marne, les militaires français furent dirigés vers l'intérieur de l'Allemagne. Dès lors, la Croix-Rouge se borna à soulager les blessés passant par les gares. Contrairement aux stipulations de La Haye, les Allemands s'opposèrent à l'internement des militaires rétablis, dans le Grand-Duché et ils évacuèrent en Allemagne leurs propres blessés. Le rôle de la Croix-Rouge fut alors de soulager les populations des régions limitrophes, françaises et belges, et ensuite de porter secours au flot des évacués et des réfugiés (Voy. fig. 7).



Tombes de soldats français morts à Luxembourg (cimetière de Clausen, faubourg de la capitale) (fig. 6).

Nous pourrions donner beaucoup d'autres renseignements sur l'exercice de la médecine au Luxembourg nous y reviendrons ultérieurement. Le médecin français qui a tenu à faire au Grand-Duché une visite d'après guerre, a voulu, avant tout, donner ses premières impressions sur la persistance des sympathies profondes que le peuple luxembourgeois cultive à l'égard de la France. Il est curieux de constater que dans ce mélange intime de deux races, la gauloise et la germanique, mélange qui s'est maintenu et cimenté en une nationalité homogène et non pas scindée comme en Belgique, il s'est constamment affirmé une préférence marquée, aujourd'hui plus ouverte que jamais, pour la culture et la civilisation françaises.



Enfants de réfugiés français. A droite, en avant, le Dr Praum, à la droite duquel est M. Marcel Noppeney, rédacteur en chef de *L'Indépendance luxembourgeoise* trois fois condamné à mort par les Allemands. A droite du dernier, M. Max Kuborn, francophile qui fut également incarcéré (fig. 7).

CORNET.

et le Dr E. Kuaff, ouvrage qui vient de paraître, sous le patronage de la Société des sciences médicales.

(1) C'est de là qu'ont été prises, par le Dr Praum, la plupart des vues reproduites ici.

REVUE DES PÉRIODIQUES

Une cause d'erreur dans le diagnostic radiographique des fractures du bassin : le canal nourricier de l'iléon (**Lyon médical**, n° 2, février 1919).

Smith Shand (*Journal anglais de chirurgie*, octobre 1917) a signalé que l'image radiographique du canal nourricier de l'iléon peut être confondue avec celle d'une fracture de l'aile iliaque : d'où nécessité de comparer les deux moitiés du bassin. Le canal se projette sous la forme d'un V à sommet inférieur et à branches inégales.

Injections intramusculaires d'oxygène dans le traitement de la grippe (A. MORLET, **Journal des Praticiens**, n° 14, 5 avril 1919).

« Beaucoup de symptômes de la grippe, à forme grave, m'étant apparus semblables à ceux de l'intoxication par les gaz asphyxiants (état cyanosé de la face, dypsuée ; à l'auscultation : congestion pulmonaire et parfois œdème du poumon), j'appliquai à son traitement les injections intramusculaires d'oxygène qui m'avaient donné d'excellents résultats chez des gazés dans une ambulance du front. »

Région de choix : région fessière ; la dose injectée : un litre environ qui donne une bosse extérieure du volume d'une tête de nouveau-né. Fréquence : une injection quotidienne pendant deux ou trois jours.

L'hypertrophie du cœur chez les aviateurs (C. ETIENNE et G. LAMY, **Archives des maladies du cœur**, n° 11, novembre 1918).

Par une étude en série faite chez une trentaine de jeunes aviateurs, « nous avons été frappés de l'hypertrophie cardiaque à peu près constante chez ces jeunes gens, qui pouvait passer inaperçue à des examens isolés ». Tous les cas observés se superposent rigoureusement. Cette hypertrophie du cœur est *constante, précoce, persistante, progressive, modérée, frappant surtout le cœur gauche, proportionnelle à l'altitude habituellement pratiquée.* La tendance à la dilatation du cœur droit est rare et tardive, et pendant longtemps l'hypertrophie ne provoque aucun trouble fonctionnel.

REVUE DES THÈSES

Goutte et syndrome thyro-testiculaire (P. PHRONIMOS, Th. Paris, 1918).

Chez un rhumatisant goutteux, l'auteur a étudié un syndrome d'insuffisance thyro-testiculaire, coïncidence non encore signalée, les manifestations goutteuses ayant été précédées pendant de longues années par l'installation du syndrome polyglandulaire.

Les résultats symptomatiques du traitement opothérapique (testiculaire et thyroïdien) sont en faveur d'une relation de cause à effet entre le syndrome d'insuffisance polyglandulaire et le rhumatisme goutteux.

Hypophyse et appareil utéro-ovarien ; l'opothérapie hypophysaire en gynécologie (L. LESAGE, Th. Paris, 1918).

Il existe des rapports étroits entre l'hypophyse et le développement et le fonctionnement de l'appareil utéro-ovarien. La *médication hypophysaire*, seule ou combinée aux autres médications opothérapiques, est indiquée dans les métrorragies dues à l'hyperovarie, à une congestion ovarienne ou aux troubles de la ménopause. Elle modifie heureusement les dysménorrhées, les névralgies abdominales d'origine utéro-ovarienne. Il y aurait lieu d'uniformiser les méthodes de préparation des produits.

Étude neuro-physiologique des traumatismes cérébraux récents (H.-P.-F. BOUTTIER, Th. Paris, 1918).

Ce travail (248 pages) a pour but « d'opposer, dans les traumatismes cérébraux récents, la séméiologie de l'infection microbienne diffuse à la séméiologie traumatique aseptique ; nous voudrions faire un essai de dissociation entre les deux groupes principaux de faits, car l'analyse des perturbations psycho-physiologiques consécutives aux traumatismes cérébraux récents nous paraît capable d'apporter des documents utiles à l'étude de leur pronostic immédiat ». Ch. I : Rapport de l'état commotionnel avec les plaies pénétrantes du cerveau. Ch. II : Les réactions méningées au cours de l'évolution des traumatismes cérébraux et en particulier des plaies pénétrantes. Ch. III : La séméiologie vasculaire et vasomotrice dans les traumatismes cérébraux récents. Ch. IV : De quelques perturbations de la réflectivité tendineuse consécutive aux traumatismes encéphaliques récents. Ch. V : La séméiologie psychique des traumatismes cérébraux récents.

Recherches sur le tremblement (L. BINET, Th. Paris, 1918).

Le tremblement, qui est un *phénomène normal, physiologique, constant*, se trouve sous la dépendance de centres du sens musculaire dont on connaît l'existence, au moins au niveau du bulbe. Ces centres sont en connexion avec le cerveau et avec le centre de la régulation thermique, d'où leur excitation sous l'influence de phénomènes cérébraux (émotions, pensées) et sous l'influence du froid (frisson thermique). De plus, divers poisons (caféine, nicotine), des produits glandulaires (corps thyroïde) ont la propriété de les exciter. Enfin les incitations venant de ces centres vont être transmises par les nerfs, modifiées quelquefois par les altérations de ces derniers, et déterminer un effet variable selon l'état de l'appareil musculaire (atrophie, fatigue).

Les syphilitiques candidats au mariage (H. MONTLAUR, Th. Paris, 1919).

« A mon sens, les *conditions d'admissibilité au mariage* posées par A. FOURNIER en 1880 gardent toute leur valeur ; nous n'avons rien à y retrancher, rien à y ajouter. »

Avant de donner son consentement, le médecin devra exiger encore :

1° Que son malade se soumette avant le mariage à une cure intensive, arsénico-mercurielle, qu'on pourrait appeler cure de prudence ;

2° *Qu'en cas de grossesse* et tout au moins pour les premières, *la femme soit soumise au traitement mercuriel.* Ce traitement peut très bien être institué à l'insu de la parturiente sous prétexte de fatigue, d'anémie, etc. ;

3° Que la mère nourrisse son enfant.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 26 avril 1919.

Traitement de l'alopécie post-grippale. — M. LACAPÈRE. — Les traitements préconisés d'ordinaire dans l'alopécie post-grippale ne diffèrent pas du traitement de l'alopécie en général et consistent surtout dans les frictions excitantes du cuir chevelu, jointes à l'emploi des toniques généraux. Or, un des premiers résultats des frictions énergiques destinées à congestionner le cuir chevelu, est l'arrachement d'une quantité de cheveux dont le tube est en voie d'atrophie.

M. LACAPÈRE conseille donc de prescrire, dès que l'alopécie post-grippale fait son apparition, des douches d'étincelles de haute fréquence bi ou tri-hebdomadaires qui, au bout de deux ou trois semaines, peuvent être progressivement remplacées par les lotions excitantes habituellement employées. La pesée des cheveux perdus quotidiennement permettra un contrôle rigoureux de l'efficacité du traitement.

M. GASTOU estime que les alopécies post-grippales rapides et abondantes sont en rapport avec une véritable sidération de la papille d'origine toxi-infectieuse et de pathogénie neurotrophique.

Fébricules thyro-endocriniennes et traitement opothérapique. — M. LÉOPOLD LÉVI rapporte plusieurs observations d'enfants, en état d'instabilité thyroïdienne avec insuffisance testiculaire, et insiste sur l'instabilité thermique qu'ils présentent. Refroidis, sensibles au froid, sujets aux frissons, ces enfants manifestent successivement différentes formes de fièvre :

1° De la fièvre passagère et peu marquée ; 2° des poussées fébriles plus prolongées ; 3° des *fébricules* avec température peu élevée et persistante, faisant redouter une affection cachée, peut-être la tuberculose.

Ces fébricules sont dues :

a. Soit à une inflammation légère produisant de la fièvre par auto-infection (du tissu adénoïdien et ganglionnaire) qui provoque une réaction des centres thermiques hypersensibilisés par l'hypothyroïdie concomitante ;

b. Soit à une tendance paroxystique à la croissance chez ces sujets thyro-testiculaires, à développement soumis aux influences opposées des insuffisances thyroïdienne et testiculaire.

L'opothérapie thyroïdienne, lorsqu'elle se trouve applicable, améliore les petits malades, régularise leur température, les met à l'abri des poussées fébriles et des fébricules.

Organisation régionale de la défense de la santé publique. — M. CHASSEVANT. — Il existe actuellement un grand mouvement en faveur de l'organisation de l'hygiène en France et de la lutte contre les grandes maladies sociales. A Cannes, vient de se réunir le Congrès de la Croix-Rouge ; à Paris, un Congrès international d'hygiène sociale ; à la Chambre des députés, la Commission d'hygiène a fait déposer un rapport sur la création d'un ministère de la Santé publique. Toutes ces manifestations sont nées des réalisations faites par le corps médical mobilisé qui a su, pendant les quatre années de guerre, éviter à la France l'éclosion des grandes épidémies qui ont toujours escorté les grandes guerres et qui ont cruellement sévi en Roumanie, en Serbie et en Russie.

Mais la création d'un ministère de la Santé publique qui ne serait que la concentration, entre les mains d'un ministre compétent et responsable, de tous les services d'hygiène actuellement éparpillés dans les différents départements ministériels, ne permettrait pas d'atteindre les réalisations hygiéniques attendues.

Il faut au contraire que notre administration hygiénique s'affranchisse de la politique et soit dotée d'un pouvoir directeur indépendant qui exige l'application stricte des lois.

Seuls, les médecins praticiens sont capables d'éduquer le public et de faire constater les effets bienfaisants de l'application rigoureuse de l'hygiène sur la santé de leurs concitoyens. Tous les médecins praticiens doivent donc être les collaborateurs actifs et rémunérés de toutes les organisations d'hygiène sociale ou administrative, d'initiative publique ou privée.

Il faut, pour utiliser toutes ces compétences, les grouper régionalement autour des villes universitaires.

Il faut mettre les organes de l'administration sanitaire sous le contrôle et à la disposition des médecins praticiens pour leur permettre de lutter préventivement contre la maladie.

Le rôle de l'administration n'en serait pas diminué, mais, mis à leur place, les fonctionnaires, agents d'exécution, trouveront dans cette organisation des compétences hygiéniques un appui pour faire appliquer les lois.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Balhadère, chevalier de la Légion d'honneur, ancien conseiller général des Landes, décédé à l'âge de quatre-vingt-cinq ans. — M. Henri Benjamin, vétérinaire, membre de l'Académie de médecine, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Raphaël Gabail, décédé à Marseille des suites d'une maladie contractée au chevet de ses malades. — Le Dr René Régamey, sous-lieutenant, pilote-aviateur, décoré de la croix de guerre, mort en service commandé. — Le Dr H. Toussaint, médecin principal de l'armée.

Mariages. — Mlle Louise Faisans, fille de M. le Dr Faisans, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, et M. Lucien Maury. — Mlle Sauvez, fille de M. le Dr Sauvez, professeur à l'École dentaire, dentiste des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur, et M. le Dr G. Lacronique, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, fils du médecin inspecteur Lacronique, officier de la Légion d'honneur. — Mlle Edith Témoin, fille de M. le Dr Témoin, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Bourges, et le comte Paul-Hector de Gallard de Zallen.

Faculté de médecine de Paris. — Le conseil de la Faculté a procédé aux présentations suivantes :

Chaire de médecine légale : M. le Dr Balthazard.

Chaire d'hygiène : M. le Dr Léon Bernard.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

FERRAS (André-Clément-Jules), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction du service de santé

NOUVELLES *(Suite)*

d'une armée : *s'est tout particulièrement signalé au début des hostilités, par son sang-froid et sa présence d'esprit dans des circonstances critiques. Tombé avec son ambulance au pouvoir de l'ennemi, a réussi, sous la menace des fusils allemands, à sauver sa formation et à la ramener jusqu'à la division à travers les lignes ennemies. Une citation.*

DUMAS (Antoine-Félix), médecin aide-major de 2e classe (réserve) à la compagnie hors rang du 164e rég. d'infanterie : *médecin-major d'un dévouement à toute épreuve. Au cours des combats de juin et juillet 1918, s'est dépensé sans compter, assurant l'évacuation des blessés dans les circonstances les plus difficiles. Le 31 juillet, au cours d'un bombardement intense par obus toxiques, a fait preuve de la plus belle abnégation en soignant les intoxiqués, bien qu'il fût lui-même grièvement atteint. Mort des suites de cette intoxication. A été cité.*

DUBUS (Alphonse-Paul-Marie), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 120e bataillon de chasseurs à pied : *médecin d'une haute valeur morale et d'une énergie peu commune. A rendu, dans des conditions particulièrement difficiles et périlleuses, des services exceptionnels.*

Médaille militaire. — DUHAMEL (Gaston-Victor-Charles), médecin auxiliaire (réserve) au 151e rég. d'infanterie : *auxiliaire d'un médecin de bataillon, d'une bravoure légendaire au régiment. S'est souvent distingué, et particulièrement le 29 août 1914, en allant sous un feu d'artillerie formidable panser et ramener un adjudant et trois sergents grièvement blessés qu'il a réussi à sauver. A été blessé le 24 août 1917 et a obtenu trois citations.*

HERVÉ (Frédéric-Jean-Lucien), médecin sous-aide-major (réserve) au 4e bataillon du 365e rég. d'infanterie : *médecin sous-aide-major exceptionnellement brave, s'exposant avec un mépris absolu de la mort, pour donner ses soins aux blessés, en pleine attaque. A été particulièrement remarquable à Missy-les-Pierpont, le 19 octobre 1918, en allant ramasser un blessé au cours d'une contre-attaque. Le 22 octobre 1918, a relevé lui-même le corps d'un officier tombé en plein marais, malgré un feu violent de mitrailleuses à moins de 100 mètres. Six citations.*

GALANIDES (Thémistocle), médecin auxiliaire (active) au 66e bataillon de tirailleurs sénégalais : *médecin auxiliaire, animé du plus bel esprit de dévouement et de sacrifice. A été grièvement blessé le 15 juillet 1918, en assurant son service avec un courage admirable, sous un bombardement d'une extrême violence.*

Concours d'admission à l'École du service de santé militaire. — Les demandes d'admission au concours devront parvenir au sous-secrétariat d'État du Service de santé le 1er juin au plus tard et le 15 juin pour les candidats en service à l'armée d'Orient et en Palestine.

Les épreuves écrites commenceront le 4 août.

Le nombre des élèves à admettre est fixé :

1° A 200 pour les étudiants en médecine (90 pour les étudiants à quatre inscriptions, 70 pour ceux à huit, 40 pour ceux à douze inscriptions) ;

2° A 15 pour les étudiants en pharmacie.

Pour le programme des connaissances exigées et les conditions du concours, voir *Journal officiel*, 28 avril 1919, p. 4422-4426.

École de médecine et de pharmacie de Marseille. — M. Doumergue, professeur à l'École de médecine et de pharmacie de Marseille, est chargé des fonctions de suppléant des chaires de pharmacie et de matière médicale.

M. Berg, professeur de minéralogie et d'hydrologie à l'École de médecine et de pharmacie de Marseille (chaire supprimée), est nommé, à la même École, professeur de chimie analytique et d'hydrologie (chaire créée).

M. Jauffret, pharmacien de 1re classe, licencié ès sciences, est chargé des fonctions de chef des travaux physiques et chimiques, à partir du 16 mars 1919 et jusqu'à la nomination du nouveau titulaire.

Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine. — Le Comité de l'Association des membres du corps enseignant des Facultés de médecine de l'État s'est réuni à Paris le 3 mai et a décidé de convoquer une *Assemblée générale* à la Faculté de médecine de Paris, le 10 juin prochain.

Le bureau a été ainsi constitué :

Président : M. Arnozan ;

Vice-présidents : MM. Bezançon et Charmeil ;

Secrétaire général : M. J. Guyot ;

Trésorier : M. Baylac.

Les questions mises à l'ordre du jour de l'Assemblée générale sont les suivantes :

Première question : Affiliation à la Fédération des Associations de l'enseignement supérieur. Rapporteur, M. Latarjet.

Deuxième question : Les cours de vacances pour étudiants militaires. Rapporteur, M. Georges Gérard.

Troisième question : Le prochain concours d'agrégation. Rapporteur, M. Spillmann.

Quatrième question : La réforme de l'enseignement. Rapporteur, M. Pic.

Cinquième question : Le recrutement du personnel enseignant de la Faculté de médecine de Strasbourg. Rapporteur, M. J. Guyot.

Création d'une inspection des services chirurgicaux de l'armée. — Il est créé près du sous-secrétariat d'État du Service de santé une inspection des services chirurgicaux de l'armée, confiée à un médecin inspecteur général ou à un médecin inspecteur, qui prend le titre d'inspecteur des services chirurgicaux de l'armée.

Le médecin inspecteur général Sieur, président du Comité consultatif de santé, a été désigné comme inspecteur de ces nouveaux services.

Académie de médecine. — L'Académie a procédé à l'élection de quatre membres correspondants nationaux dans la première section. Sont élus, au premier tour de scrutin : M. Paul Courmont, professeur de pathologie générale à la Faculté de Lyon, par 56 voix ; M. Lemoine, médecin inspecteur de l'armée, par 52 voix ; M. Pachon, professeur de physiologie à la Faculté de Bordeaux, par 50 voix, et M. Remlinger, directeur de l'Institut Pasteur de Tanger, par 47 voix.

Les étudiants mobilisés. — En vue d'assurer la reprise de la vie intellectuelle du pays, les candidats aux différentes écoles, ainsi que les étudiants inscrits dans les Facultés actuellement mobilisés, seront autorisés, au cours de l'année 1919, à se présenter aux concours et examens dans les conditions ci-après :

1° Les candidats aux grandes écoles qui n'auraient pas été admis à suivre les cours préparatoires fonctionnant actuellement à Strasbourg, Metz, Nancy et Besan-

NOUVELLES *(Suite)*

çon sont autorisés à se présenter aux concours d'admission à ces écoles, s'ils remplissent les mêmes conditions que ceux ayant suivi ces cours ;

2° Les militaires des classes de réserve, les engagés de la classe 1920 et les militaires physiquement inaptes visés par la circulaire n° 1866-3/11 du 28 janvier auront la faculté de se présenter aux concours des écoles autres que celles définies par l'article 13 de la loi du 7 août 1913 ;

3° Les étudiants mobilisés appartenant aux classes de réserve seront autorisés à subir les épreuves des examens dans les Facultés où ils sont inscrits ;

4° Le temps nécessaire aux candidats aux écoles ou aux examens des Facultés sera prélevé sur leurs permissions de détente normale. Il ne leur sera accordé, en aucun cas, de permission supplémentaire.

Faculté de médecine d'Athènes. — Le Dr P. Coryllos, nommé professeur de pathologie chirurgicale à l'Université d'Athènes, a, dans sa leçon inaugurale, dit toute sa joie de pouvoir exprimer publiquement son admiration et son culte pour l'école française et pour la France, sa seconde patrie. Le Dr Coryllos, qui a servi dans l'armée française pendant la guerre, a exposé les progrès incomparables réalisés par les chirurgiens français dans le traitement des plaies infectées, celui des blessures du genou, du crâne, les greffes de toute sorte, et donné des statistiques qui montrent l'énorme supériorité des résultats obtenus en France, en comparaison de ceux obtenus en Allemagne. Il a cité les noms des chirurgiens qui ont contribué à ces admirables succès et il a tenu à signaler tout particulièrement le dévouement des médecins français envers tous les blessés, à quelque nationalité qu'ils appartiennent, leur héroïsme dans le danger et leur esprit de sacrifice.

Hygiène infantile. — Le Conseil municipal de Paris, sur la proposition de M. Calmels, vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une délibération relative à la création d'une Commission d'hygiène infantile et scolaire composée de membres des 4e et 5e Commissions, Commission dont le rôle serait de protéger l'enfance au berceau et de surveiller étroitement son hygiène pendant sa croissance et son développement.

Le Souvenir Landouzy. — S'est constitué à Paris, un comité se proposant de fonder à la Faculté de médecine de Paris un musée Landouzy. Cette fondation, rattachée à la chaire de thérapeutique, sera aménagée dans une salle spéciale, ornée du buste du maître.

Les souscripteurs dont les cotisations au Souvenir Landouzy atteindront au moins vingt-cinq francs recevront une médaille frappée à l'effigie du regretté professeur.

Les souscriptions sont reçues chez M. Masson, éditeur, 120, boulevard Saint-Germain, Paris.

Caisse d'assistance médicale de guerre. — La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques, qui avait adressé à la Caisse de guerre un don collectif de 10 000 francs, lui a fait parvenir, en outre, une somme de 12 000 francs représentant les souscriptions individuelles de ses membres.

La Caisse de guerre a, d'autre part, touché récemment 8 800 francs de MM. les Pharmaciens spécialistes, ce qui porte le total des sommes reçues par cette voie, depuis le 1er janvier 1919, à 31 000 francs.

Les noms des donateurs paraîtront dans les prochaines listes de souscriptions.

Thèses de la Faculté de Paris. — *Mercredi 21 mai* : M. MAITRE, Un médecin philosophe : de la Mestrie. — M. BESSON, Contribution à l'étude dans une ambulance de l'avant des plaies articulaires du genou par projectiles de guerre. — M. RENAULT, Etude des états lipothymiques et en particulier du shock chez les blessés des membres. — M. DE L'ECLUSE, Contribution à l'étude des plaies vasculaires dans les fractures du fémur par projectiles de guerre.

M. CLEISZ, Périnéphrites suppurées métastatiques. — M. DELOTTE, Contribution à l'étude de l'extraction secondaire tardive des projectiles intrapulmonaires par le procédé de Petit de la Villéon. — M. EXCRETARIS, Les hémorragies dans la grippe et en particulier celles de l'épidémie de 1908-1909. — M. BELLOIR, La tachycardie paroxystique et ses localisations cardiaques.

Jeudi 22 mai : M. PEDRON, De l'action du sérum polyvalent de Leclainche et Vallée employé en injections sous-cutanées dans les infections locales. — M. CHAMORRO, Indications de l'hystérectomie abdominale dans les kystes du ligament large. — M. BOULVA, Extraction sous l'écran des projectiles de la zone superficielle et de la zone moyenne du poumon. — M. HARTMANN, Les kystes du vagin. — Mlle SERVAIS, La méningite cérébrospinale. Anomalies cliniques. — M. RITSEMA. La lutte contre la mortalité infantile dans ses rapports avec le personnel soignant et la loi Roussel.

Thèses de la Faculté de médecine de Bordeaux. — M. ARSOLLIER. Etude des souffles cardiaques pendant la compression oculaire (Méthode de diagnostic de E. Emile Weil. — M. CLAVERIE. La mort subite par apoplexie surrénale.

Thèses de la Faculté de médecine de Lyon. — *24 mai.* M. CARRY, Etude sur les résultats vrais des interventions conservatrices dans les grosses hydronéphroses — M. COUTURIER, De la séméiologie des points cervicaux douloureux dans les affections de l'étage supérieur de l'abdomen.

A vendre. — Installat. hydroth. : appar. générat.; 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv. ; 1 bain pieds et jambes ; appar. mass. sous l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au Journal.

Offres. — Docteur, 33 ans, cherche situation médicale ou paramédicale Paris ou banlieue immédiate. Serait disposé à engager capitaux dans affaire sérieuse. Faire offres journal qui transmettra.

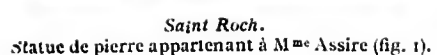
CHRONIQUE

RABICAUD RETOURNE A SES CHÈRES ÉTUDES...

C'est sans gloire et même un peu humblement, que Rabicaud, après s'être engouffré sous la voûte, a glissé devant son concierge, pour rejoindre ses pénates. Voici quatre ans et demi qu'il les a quittés, et c'est à peine s'il les reconnait, car il ne les a revus qu'à l'occasion de trois ou quatre permissions, en passant.

Que ces murs couverts de la gluante poussière parisienne lui semblent étrangers ! Puis de se voir devant




Saint Roch.
Statue de pierre appartenant à Mme Assire (fig. 1).



Circoncision, groupe en bois appartenant à M. G. Le Breton (fig. 2).

sa glace dans cet uniforme lui évoque la longueur de ces cinquante-deux mois de guerre. Combien il se sent déshabitué des choses, du milieu, combien il se sent vide de toute activité ! Temps perdu, vieillissement anticipé, il sent toute cette déchéance comme à la lueur d'un éclair ; son premier geste, puisqu'enfin libre, c'est de quitter en vitesse cette tenue militaire où l'humanité moutonnière s'est uniformisée. .

Adieu ceinturon-baudrier et molletières ! Arrière képi orgueilleux des saluts réclamés par ses galons. En un instant, Rabicaud est transformé en civil ; oh ! sa tenue est modeste et usagée, vieillie de n'avoir pas servi pendant ces cinq années ; le pantalon flottant donne à ses jambes la surprise d'être enfin libérées et à l'air ; son chapeau d'une forme démodée reprend mal l'aplomb d'autrefois, et la cravate mal nouée contribue pour son compte à lui donner cet aspect indéfinissable commun aux officiers en civil et aux agents en bourgeois.

Il va donc enfin reprendre le cours de sa vie, comme il s'était faite entre sa clientèle et sa famille. Qu'il est loin cet heureux temps, et enviable à présent ! Comment reconstituer le cours de ces choses? Enfin, le pire est passé. Femme et enfants abrités en province vont rentrer, et le bon travail de chaque jour va recommencer. On vaincra les petites misères de la vie journalière, et pourquoi ne surmonterait-on pas aussi les grosses difficultés ? Ils reviendront aussi ces heureux loisirs qui permettaient d'aller retrouver en quelque clinique des chefs et des amis, idéalement établis aux sources de la science ; ils reviendront aussi, ces loisirs plus chers encore, où la pensée, s'évadant des horizons même de la pratique journalière, s'intéressait à tant de choses qui sont la fleur de cette vie : les arts, la littérature et toutes ces recherches, ou simplement ces curiosités spéculatives, par où l'esprit s'élève au-dessus des contingences immédiates de chaque jour.

Rabicaud est sorti, mû comme par une impulsion irréfléchie ; il lui faut à nouveau revivre cette vie, et c'est chez Minouflet qu'il court ; Minouflet, bien plus âgé, qui n'a pas été mobilisé, et qui a pu à son foyer entretenir la flamme sacrée. D'une main impatiente, il tire le crasseux cordon de sonnette, toujours le même depuis trente ans ; rien ne semble avoir changé ici ; le timbre se fait entendre lointain, puis le petit chien a jappé et, les pieds traînants dans des savates, une dame déjà vieille, Mme Minouflet, fait les honneurs de la porte. « Ah ! docteur, excusez, mais c'est que nous n'avons plus de bonne... Ah ! la vie devient bien difficile... »

Rabicaud est entré ; dans la salle à manger, Minouflet

CHRONIQUE (*Suite*)

est installé à un grand bureau, entouré d'un amoncellement de notes et de papiers.

Il lève la tête, tend la main comme s'il avait vu son ami d'hier, le fait asseoir. Tous deux se regardent sans mot dire et tous deux, dans le même instant, se rendent compte qu'ils n'ont rien à se dire, que ces cinq années ont étendu entre eux une lande morte où aucune végétation de la pensée n'a levé. Ils sont devant une table rase et la conversation s'engage par une série d'interrogations : hélas, quel triste bilan ! combien d'amis morts, disparus, de situations changées ! c'est un bouleversement profond, sensible à l'appel des noms. Certes cinq années amènent



Circoncision, groupe en bois appartenant à Mme Assire (fig. 3).

normalement un énorme déchet, mais Rabicaud éprouve une vive secousse aux révélations de cette revue. En mettant les pieds chez Minouflet, il avait pensé rentrer d'un seul coup dans le passé, un passé toujours présent, et voici qu'il constate que ce passé est loin, déjà très loin.

« Oui, lui dit Minouflet ; aux armées, le temps a passé sans que vous viviez ; vous étiez hors la vie ; vous êtes maintenant devant un monde nouveau, devant des habitudes, des passions, des besoins nouveaux. En partant à la guerre, vous êtes parti bourgeois, vous y êtes devenu automate, qu'allez-vous être demain? — Mais, médecin comme avant-hier? — Non, non, vous ne serez plus, vous ne pouvez plus être comme vous avez été ; à situation nouvelle vous allez opposer des moyens nouveaux et cela va transformer toutes vos conceptions, soit dans le mode d'exercice, soit dans le mode de vivre. — Comme je vous reconnais, homme enfoui dans les secrets du passé, bien heureux qui en marge de la profession avez pu chaque jour consacrer quelques heures aux recherches historiques; vous voudriez maintenant pousser votre analyse non plus sur les choses d'autrefois, mais vous rêvez que nous allons vous servir de matière, vous voulez écrire de l'histoire, une histoire que vous voudriez voir se dérouler sous vos yeux. Contentez-vous d'avoir été contemporain de la plus terrible guerre, cela ne suffit-il pas à votre ambition? — Ecrire de la guerre m'a toujours semblé lamentable; si peu de nobles idées peuvent en sortir! Regardez plutôt mon dernier livre qui vient de paraître sur le Cardinal : Que de choses passionnantes à côté de la guerre! Eh bien, nous sommes à cette heure-là. — Comment ! je viens chez vous, que dis-je, je m'y précipite pour me ressaisir, chasser le lourd et déjà informe souvenir de ces années de guerre, redevenir l'homme d'hier, et voici que vous me renvoyez dans la mêlée, que vous me faites douter de jamais retrouver cet ensemble d'amis, de choses, de circonstances qui était notre joie en 1914!

— Oui, c'est moi qui, malgré que je n'aie pas vécu, c'est moi qui, resté loin et à l'abri des terribles bouleversements, suis devenu le meilleur spectateur, et vous ne vous connaissez pas vous-même. Sans que vous en ayez conscience, vous êtes au tournant du chemin et vous ignorez encore les forces que vous portez en vous. Si vous ne réagissez pas, vous serez en un an aussi mort à la vie nouvelle, que je le suis moi-même depuis que je me suis enkysté dans mes travaux d'histoire ; si vous réagissez, vous serez de ce peuple nouveau qui va changer la face des choses dans toute la société du monde. Voyons, pensez-vous vivre de votre profession avec les honoraires actuels? Songez au chiffre journalier qu'il vous faut faire pour tenir votre place. N'oubliez pas que les balayeurs de Paris demandent 18 francs par jour. De deux choses, l'une : ou vous allez être au même niveau, et comment pourrez-vous satisfaire aux frais professionnels? ou bien vous allez reprendre le même rapport de situation qu'auparavant. Mais pour cela quel coup de poignet à donner et comment vous y prendre? La dot de votre femme vous aidait à boucler votre budget; mais, si ces revenus-là sont comme ceux de tant de rentiers, je vous vois mal en point.

— D'accord, mais en quoi ces difficultés d'ordre matériel peuvent-elles, comme vous le dites, altérer les conditions de vie de moi, de mes confrères, de toute une société? Si une mauvaise chance poursuit mon rétablissement, cela ne sera qu'un cas isolé, plus ou moins nombreux, je le veux bien, mais au fond il n'y aura rien de changé. — Rien de changé, dites-vous ? vingt ans vont passer avant que l'équilibre du nouvel état de choses se fasse ; toute une génération nouvelle, qui éclora avec ses idées propres, libérée de votre, de notre passé. Voyons, examinez-vous dès maintenant; vous rappelez-vous le goût que vous aviez, avant cette guerre, pour toutes les choses d'art ; avec quelle hâte certains jours vous cherchiez à vous dégager de vos clients pour courir aux expositions?

— Certes et je pense bien recommencer, et au plus tôt. — Ah ! mon ami, ne dites pas cela. Vous quittez les armées, vous cherchez à retrouver votre foyer, vos chères habitudes, mais ne le niez pas, vous êtes venu me voir parce que vous éprouvez un certain malaise que tout cela ne revienne pas si facilement en place ; huit jours de

CHRONIQUE *(Suite)*

présence chez vous augmenteront vos inquiétudes, ou plutôt votre doute ; plus vous irez et moins vous retrouverez cette stabilité de vie qui laisse des loisirs à l'imagination et au rêve. Vous êtes comme ces voyageurs qui, après une longue absence, viennent de débarquer et qui croient rentrer chez eux. Mais tout a été transformé, ils reconnaissent à peine la gare, et les avenues qui conduisent à la maison : toute la bourgade a été bouleversée ; est-ce le moment de s'attarder aux bagatelles ?



La Femme paralytique de Gericault (fig. 4).

— Plus je vous écoute et plus je pense comme vous, mais je le fais davantage par confiance que par conviction intime.

— Eh bien, approchez-vous de cette table et je vais évoquer le passé ; prenez cette liasse, ce sont des notes que j'ai rassemblées lors de notre visite avant la guerre à l'exposition du millénaire normand à Rouen. Voici aussi



Boîte à cure-dents appartenant au Musée de la Ville d'Eu (fig. 5).

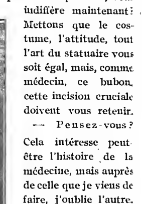
quelques reproductions, qui ne manquent pas d'intérêt pour les médecins que nous sommes. Vous souvient-il du plaisir que nous eûmes à voir cette petite boîte en ivoire, destinée à recevoir des cure-dents et que le musée de la ville d'Eu exposait (fig. 5) ?

— Oui, oui, je me souviens, mais cela me paraît assez futile pour le moment, l'heure nous préscute d'autres curiosités que des boîtes de cure-dents.

—N'empêchent l'heure et le lieu, de telles petites choses gardent leur plaisance. Travestir d'une manière aimable des objets d'utilité, c'est toute l'histoire de l'art. Vous qui fûtes aux tranchées, n'avez-vous point là-bas vu, dans vos infâmes repaires souterrains, toutes sortes d'essais pour donner satisfaction à ce désir de l'ornement ?

— Certes, mais pas là où c'était agité ; l'ornement ne poussait que grâce à ces heures infinies de farniente propre à la vie militaire ; l'action, le rêve ne marchent pas de conserve, à chacun son moment ; c'est bien pourquoi votre petite boîte de cure-dents ne m'intéresse plus ; j'ai autre chose à penser et de plus sérieux.

— Alors, direz-vous aussi que ce *Saint Roch*, de pierre (fig. 1), que Mme Assire avait prêté à l'exposition, vous



indifère maintenant ? Mettons que le costume, l'attitude, tout l'art du statuaire vous soit égal, mais, comme médecin, ce bubon, cette incision cruciale doivent vous retenir.

— Pensez-vous ? Cela intéresse peut-être l'histoire de la médecine, mais auprès de celle que je viens de faire, j'oublie l'autre.

— Alors les deux scènes de circoncision que voilà, l'une de M. G. Le Breton, l'autre de Mme Assire, vont vous laisser froid (fig. 2 et 3) ? Pourtant ce sont des pièces sculptées du plus haut intérêt, et tout de même vous qui vous piquiez d'art, je vous trouve à présent plus changé que je ne pensais. Tournez ce feuillet, voici la *Femme paralytique* de Géricault (fig. 4), et j'ai trouvé que la genèse de cette estampe avait de l'intérêt pour nous, médecins.

C'est vers 1820 que l'artiste l'a produite, pendant son séjour à Londres ; il était encore imprégné de toute la préparation du *Radeau de la Méduse* qu'il avait peint deux ans avant, après de longues études sur des cadavres et sur des malades. Comment ! ces détails ne réveillent plus en vous cette curiosité que vous aviez si vive des à-côtés artistiques et historiques de la médecine ! Et ce buste de David par Rude, devant lequel vous vous êtes longuement attardé, retenu par la déformation si exactement rendue de ce visage paralysé (fig. 6).



David par Rude (fig. 6).

— Toute chose a son heure ; je ne dis pas que pour ceux qui voient ces manifestations artistiques d'ordre médical, sinon pour la première fois, mais du moins rarement, il n'y ait pas de quoi satisfaire leur curiosité ; je ne dis pas que pour certains comme vous, retirés des luttes de la vie et presque isolés dans la tour d'ivoire,

CHRONIQUE *(Suite)*

ces passe-temps n'aient leur mérite, mais j'estime que pour la foule il y a des sujets d'occupation plus urgents.

— Vous y voilà donc, homme d'aujourd'hui et de demain; si j'ai éveillé votre conscience de ce que vous êtes à présent, au seuil d'un nouveau monde inconnu, ce n'est pas pour vous pousser à brûler maintenant ce que vous adoriez hier; certes on peut être bon médecin, sans avoir de goûts artistiques, ni littéraires, sans être musicien. Mais de plus en plus vont compter dans les luttes de demain, les supériorités d'ordre intellectuel ou artistique, quelles qu'elles soient. Il se peut qu'un jour, bientôt, tombe de dessus les épaules de l'élite ou de ceux qui marchent avec elle, le manteau d'or qui leur rendait la vie plus brillante et plus précieuse; il se peut qu'un jour, bientôt, tous, de même vêtus, logés et nourris, nous connaissions une société nouvelle, où travailleurs de la main ou de la tête besogneront au même rang. Mais la distinction du goût, l'activité de la pensée élèveront quand même au-dessus des métiers et des professions les mieux doués, pour le plus grand profit de la masse.

— Je ne vous suivrai pas sur ce terrain, réplique Rabicaud; voilà près de cinq ans que j'ai pris l'habitude de n'avoir plus d'idées personnelles, sur quoi que ce soit et à plus forte raison sur des sujets aussi scabreux; peu m'importe du reste, il me faut maintenant refaire ma clientèle; vous m'avez fait comprendre que je portais en moi une certaine incertitude du lendemain, et qui n'est point propice aux pures pensées spéculatives comme le sont les recherches d'art. Je comprends par là pourquoi cette période de guerre a été si peu favorable aux choses de l'art; les uns faisaient la guerre et souvent très activement, les autres n'avaient point l'esprit en repos. C'est certainement le signe d'une régression de la valeur de l'intellectualité humaine. Chacun de nous, partie de la collectivité, en prend sa part.

— Ne désespérez pas, dit en se levant Minouflet, et se frottant les mains: je crois bien que la période qui s'ouvre sera bien plus intéressante que celle qui vient de finir; on vivait trop sur le passé, sur le respect d'opinions, d'habitudes transmises; on va penser autrement, vivre autrement. Et comme l'homme enjolive tout, même ce qui est le pire, soyez sûr qu'à la satisfaction des critiques, un art tout neuf est en gésine. — Ah! oui, dit Rabicaud en prenant congé, l'art nouveau, il n'y a que cela qui ne disparaîtra pas, bien qu'on ne l'ait jamais vu. »

Docteur Henri ROCHÉ.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

LES HÉMORROÏDES SELON HIPPOCRATE (1)

Par L. PRON (d'Alger).

D'après Hippocrate, la pathogénie des hémorroïdes serait celle-ci. La bile ou le phlegme se fixe dans les veines du rectum, et échauffe le sang qui y est contenu; ce sang attire alors celui des veines voisines, qui se remplissent, et font saillie: « Les têtes des veines sont saillantes; à la fois contuses par les excréments qui sortent, et pressées par le sang qui s'y accumule, elles projettent ce liquide, surtout avec les selles, mais quelquefois sans les selles. »

A part ce court passage, tout l'article consacré aux hémorroïdes a trait à leur traitement.

Cautérisation avec le fer r uge. — Après avoir purgé la veille le malade et s'être bien rendu compte de l'emplacement des hémorroïdes, il faut se munir « de sept ou huit ferrements, longs d'un empan (2), épais comme une forte sonde, et courbés à l'extrémité », celle-ci étant aplatie. On fait coucher le malade sur le dos avec un oreiller sous les lombes, puis on fait saillir le fondement au dehors, à l'aide des doigts. Des aides tiendront le patient par la tête et les mains, afin qu'il ne remue pas. Alors, on applique fortement les ferrements chauffés à blanc sur chacune des veines dilatées. Les cris du malade sont utiles, parce qu'ils aident à la sortie de l'anus. Après l'opération, on applique un cataplasme de lentilles et d'ers (3) écrasées, pendant cinq à six jours. Le septième, on introduit dans le rectum un morceau d'éponge recouvert de linge, celui-ci étant enduit de miel, et par-dessus « un lainage » (?) et un bandage de corps. Ces applications suivies d'un pansement à base d'alun et de myrrhe, seront continuées pendant vingt jours. Comme alimentation, l'opéré prendra, une fois par jour, un potage de gruau d'orge ou de panic (4), ou de l'eau de son. Il ne boira que de l'eau, et prendra un bain, tous les deux jours. S'il va à la selle, il se lavera à l'eau chaude.

Excision. — On la pratique après avoir fait des fomentations à l'eau chaude. Le point curieux est le pansement qui suit. On urine dans un vase de cuivre; on y jette de la fleur de cuivre grillée et pulvérisée; on laisse macérer, en remuant, puis sécher au soleil. On racle le dépôt; on le pile finement, et c'est lui qu'on applique comme topique, avec des compresses huilées, et, par-dessus, l'éponge et le bandage.

Calefaction. — Ayez une canule en cuivre et un ferrement qui s'y adapte exactement. Introduisez la canule dans l'anus, puis le ferrement, chauffé à blanc, dans la canule. Retirez fréquemment le ferrement, afin que le patient supporte mieux la chaleur. Il y aura assèchement, sans ulcération.

Traitement par les cathérétiques. — Quand on ne veut ni brûler, ni inciser, appliquer, après fomentations abondantes à l'eau chaude, un mélange de myrrhe, noix de galle pulvérisée, alun d'Egypte calciné, et noir de cordonnier. Répéter, jusqu'à ce que les hémorroïdes se détachent.

Traitement par les suppositoires. — Prenez l'os de seiche, un tiers de molybdène, de l'asphalte, de l'alun, un peu de fleur de cuivre, de la noix de galle, un peu de vert-de-gris; versez sur le tout du miel cuit; faites-en un suppositoire allongé, et appliquez-le jusqu'à ce que les hémorroïdes aient disparu.

Chez les femmes, après avoir fait sortir le fondement le plus possible, on fait des fomentations avec de l'eau chaude, dans laquelle auront bouilli des plantes aromatiques. Puis, on applique le mélange suivant: myrice (5), litharge grillée et noix de galle, le tout broyé; on verse du vin blanc, de l'huile et de la graisse d'oie, et on broie de nouveau l'ensemble.

Condylomes. — Sur l'hémorroïde, il pousse quelquefois une tumeur semblable au fruit du sycomore. Si cette excroissance, qu'Hippocrate appelle condylome, siège *au dehors de l'anus*, enlevez-la avec le doigt. Laver ensuite avec du vin, rendu astringent par addition de noix de galle.

Si le condylome siège plus haut, c'est-à-dire *en dedans de l'anus*, il faut faire un examen au spéculum. On enlève alors le condylome, puis on frotte la plaie avec de l'hellébore noire. Le troisième jour, on nettoie avec du vin astringent. Hippocrate recommande de ne pas s'étonner s'il n'y a aucun écoulement de sang. Dans le cas contraire, on cautérisera « en ayant soin de ne pas toucher avec le ferrement; mais vous ne ferez qu'approcher le fer, de manière à dessécher la partie. Vous appliquerez aussi la fleur de cuivre, préparée dans l'urine ».

Décidément, Hippocrate attachait une grande vertu curative à ce liquide humoral. Il serait intéressant de rechercher quelles autres propriétés lui attribuaient les anciens.

(1) Tome VI de la trad. Littré, p. 437 à 445.
(2) Longueur équivalant à la distance entre l'extrémité du pouce et du petit doigt écartés.
(3) Légumineuse papilionacée, ressemblant à la vesce.
(4) Genre de graminée.
(5) Genre de myricacée.

NÉCROLOGIE

P.-J. MÉNARD

Le corps de l'internat, déjà si éprouvé pendant cette guerre, vient encore d'être frappé dans son élite.

P.-J. Ménard, interne médaille d'or des hôpitaux, a succombé aux suites d'une maladie contractée au front.

Ses maîtres, ses amis, ses nombreux élèves apprendront avec une douloureuse émotion la disparition d'une des personnalités les plus accusées parmi les jeunes générations.

Ménard s'était fait lui-même et s'imposait par son énergie, sa vaste érudition, la droiture de son caractère. Si son esprit mordant lui valait quelques inimitiés, ses qualités de cœur, la noblesse de ses sentiments lui procuraient par contre dans tous les milieux des amitiés solides.

Travailleur acharné, il avait su, dès sa sortie de l'internat, se créer une belle situation personnelle et trouvait cependant le temps de s'adonner à des travaux originaux et de continuer un enseignement très recherché.

La guerre vint brusquement interrompre une carrière qui s'annonçait brillante. Attaché sur sa demande au 3e groupe du 62e régiment d'artillerie de campagne, il assistait à ce titre quelques jours plus tard à notre entrée triomphale en Alsace, bientôt suivie d'une douloureuse retraite dont il donnait à la *Revue de Paris* une description saisissante. Peu après, le front se stabilisait et pendant de longs mois son régiment fut condamné à cette guerre de position, si dure par sa désespérante monotonie. Son poste de secours installé sous bois, au milieu de ses batteries, à proximité immédiate de Badonwillers, devint rapidement le lieu de réunion des officiers du secteur désireux d'oublier dans le charme d'une conversation variée les angoisses de l'heure présente.

Ménard se donna tout entier à son groupe, mais sa résistance physique, jusque-là exceptionnelle, souffrit bientôt de cette existence sous bois, dans une humidité permanente. Il refusa cependant de quitter son poste où il sentait qu'il faisait son devoir et d'abandonner ses hommes et ses camarades devenus ses amis.

En juin 1916, il partit pour Verdun où les conditions matérielles furent plus dures encore. Quelques semaines plus tard, il était obligé d'aller se reposer à Arcachon.

A peine remis, il voulut reprendre la direction d'un service et devint successivement médecin-chef de l'hôpital du Casino, puis de la station sanitaire de la Tronche. C'est là qu'il écrivit une série d'articles remarqués sur l'assurance obligatoire contre la tuberculose et l'organisation de la lutte antituberculeuse. Ce labeur était au-dessus de ses forces ; lorsqu'il se décida enfin à un repos complet, il était trop tard.

Puisse la grandeur de son sacrifice atténuer un peu la douleur d'une compagne tendrement aimée et de ses nombreux amis.

P. Brodin.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Henri Dominici, bien connu par ses recherches sur les applications thérapeutiques du radium. Mme Bongrand, mère de M. le Dr Bougrand. Le Dr Alfred Henry, âgé de soixante-dix-sept ans, médecin-major en retraite, chevalier de la Légion d'honneur. Le Dr Louis Pierreson, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre. Mme Tougard, belle-mère de M. le Dr Chevrier, chirurgien des hôpitaux de Paris. Le Dr Louis Moraud, médecin principal de 2e classe, officier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre. M. Marcel Lozes, médecin aide-major, interne des hôpitaux, mort pour la France.

Mariages. — M. le Dr Jean Baur, médecin-major de 1re classe, et Mlle Yvonne Pringuey. — M. le Dr Surjus, chirurgien à Perpignan, et Mlle Pagès.

Fiançailles. — Mlle Thérèse Masson, fille de M. le Dr Masson, commandeur de la Légion d'honneur, décédé, et M. Henri Marion, docteur en droit. — Mlle Marthe Lermoyez, fille de M. le Dr Lermoyez, membre de l'Académie de médecine, et M. Tony Sauvel, auditeur au Conseil d'État, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour chevalier :

Ahond (Amable), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 78e rég. d'artillerie : *médecin aide-major ayant pris part à toute la campagne, d'abord dans les formations d'infanterie, puis comme chef de service d'un groupe d'artillerie lourde ; s'est partout fait remarquer par son dévouement et son courage. A été blessé très grièvement à son poste, le 20 août 1918, sur les positions de Rethondes, lors de l'offensive de la 10e armée. Une citation.*

Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade de commandeur. — M. le colonel Nabuco de Gouvea, chef de la mission militaire médicale du Brésil en France.

Au grade de chevalier. — MM. les Drs Borges da Costa, Parreiras Horta, Montenegro, chefs de service à l'hôpital brésilien de Vaugirard.

Médaille militaire. — Mourguy (Jean-Edmond), pharmacien auxiliaire (réserve) à la 8e section d'infirmiers militaires : *excellent pharmacien auxiliaire, très brave et très dévoué. A été très grièvement blessé, le 5 octobre 1918, en assurant l'évacuation des hommes de la division sous un violent bombardement. Amputé de la jambe gauche.*

Adjuvat des Asiles. — La limite d'âge de trente-trois ans fixée par le décret du 2 février 1910 pour les candidats au concours de médecin-adjoint des asiles, sera reculée d'une durée égale à celle des hostilités pour le concours de 1920 et les quatre années suivantes.

Pendant cette période transitoire, il sera ajouté aux épreuves du concours une épreuve sur titres militaires cotés de 1 à 5.

Commission du Codex. — Sont nommés membres de la Commission : M. le prof. Fernand Widal, et M. le prof. agr. Richaud.

Faculté de médecine de Paris. — Le Conseil de la Faculté a procédé aux présentations suivantes :

Chaire de parasitologie : M. le Dr Brumpt ; *Chaire de pathologie et thérapeutique générales :* M. le Dr Gougerot.

NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de médecine d'Alger. — La chaire de chimie biologique est déclarée vacante à partir du 20 mai 1919.

Faculté de médecine de Lille. — M. le Pr Combemale, professeur de clinique médicale, est nommé doyen de la Faculté.

Faculté de médecine de Nancy. — M. le Pr Meyer, professeur de physiologie, est nommé doyen de la Faculté.

Faculté de médecine de Lyon. — M. le Dr Imbert, pharmacien de 1re classe, est nommé chef des travaux de thérapeutique.

École de médecine de Tours. — M. le Dr Lapeyre, professeur de pathologie externe, est nommé professeur de clinique chirurgicale.

M. le Dr Tillaye, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale, est nommé professeur de pathologie externe.

École de médecine de Grenoble. — M. le Pr Perriol, professeur de clinique chirurgicale, est nommé directeur de l'École.

Académie royale de médecine de Belgique. — *Programme des concours* 1913-1919. — I. Élucider par des faits cliniques et au besoin par des expériences, la pathogénie et la thérapeutique des maladies des centres nerveux, principalement de l'épilepsie (Le concours ne porte pas uniquement sur l'épilepsie). Prix : 17 500 francs (clôture 15 octobre 1919).

II. Étudier les altérations des glandes cutanées et des glandes digestives dans la néphrite chronique. — Prix : 800 francs (clôture 15 juillet 1920).

III. Nouvelles recherches sur les moyens de débarrasser de leurs bacilles typhiques les porteurs de germes. — Prix : 800 francs (clôture 15 juillet 1920).

IV. *Prix Alvarenga* : 750 francs (clôture 15 janvier 1920). Pour le meilleur ouvrage inédit sur n'importe quelle branche de la médecine.

V. *Prix Melsens* : 1 400 francs (clôture 20 janvier 1920). Pour un ouvrage sur l'hygiène professionnelle.

Pour les conditions des concours, s'adresser au Bureau de l'Académie, Palais des académies, Bruxelles.

Chirurgiens-dentistes. — I. *Nouveau régime.* — 1° Examen de validation de stage dentaire : La session s'ouvrira le lundi 16 juin 1919. Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré. Consigner les lundi 2 et mardi 3 juin 1919, de midi à trois heures, les droits fixés par le décret du 4 novembre 1909, soit 25 francs ;

2° Deux premiers examens de fin d'année et 1re partie du 3e : La session s'ouvrira le mardi 1er juillet 1919. Consigner les lundi 16 et mardi 17 juin 1919, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de 4, 8 et 12 inscriptions ;

3° Deuxième partie du 3e examen de fin d'année : La session s'ouvrira le lundi 21 juillet 1919. Consigner les lundi 7 et mardi 8 juillet 1919, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires du certificat d'aptitude à la 1re partie dudit examen.

N. B. — Les candidats aux trois examens de fin d'année consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par le décret du 4 novembre 1909 (40 fr. pour le 1er examen, 30 fr. pour le 2e et chaque partie du 3e, 20 fr. pour chaque certificat d'aptitude et 100 fr. pour le diplôme). Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat d'aptitude et de diplôme, selon le cas.

II. *Ancien régime d'études.* — Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris, le mardi 1er juillet 1919. Consigner les lundi 16 et mardi 17 juin 1919, les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 février 1894 et 28 février 1907 (40 fr. pour le 1er examen, 30 fr. pour les 2e et 3e examens ; 20 fr. pour chaque certificat d'aptitude et 100 fr. pour le diplôme). Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat et de diplôme, selon le cas.

Institut de puériculture. — La Croix-Rouge américaine et la Ligue des enfants des États-Unis d'Amérique ont offert une somme de 1 500 000 francs, destinée à la fondation, à la Faculté de médecine de Paris, d'un Institut de puériculture, sous cette condition qu'une somme de 1 000 000 serait recueillie en France pour le même objet.

A cet effet, un comité s'est formé, dont le secrétaire général est le Dr B. Weill-Hallé, avenue de Malakoff, 49, et le trésorier, M. Gaston Gouin, rue de Monceau, 81. En son nom, le professeur Roger, doyen de la Faculté de médecine, vient d'adresser à la population un appel chaleureux.

Déjà, les souscriptions reçues par M. Gaston Gouin, s'élèvent à une somme de près de 500 000 francs.

La crise du sucre et la santé publique. — La Société de thérapeutique vient de voter le vœu suivant :

« La Société de thérapeutique, considérant que depuis trois mois le ravitaillement a été incapable d'assurer aux familles les rations de sucre qui leur sont attribuées et que, de ce fait, quantité de malades, enfants et vieillards sont privés, en France, d'un aliment essentiel, proteste contre toute attribution de sucre aux pâtissiers, confituriers et fabricants de liqueurs, tant que la ration familiale mensuelle n'aura pas été portée à 1 kilogramme par personne. »

Création dans les écoles de postes de médecins ophtalmologistes et stomatologistes. — Sur la proposition de M. Paul Fleurot, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à la 4e Commission et à l'Administration de la délibération suivante :

« Il sera créé des consultations pour les maladies des yeux et de la bouche dans les écoles de la Ville de Paris.

« Ces postes, dont le nombre sera déterminé après une étude de l'Administration, seront confiés à des médecins spécialistes ophtalmologistes et stomatologistes. »

Assistance médicale à domicile. — Par arrêté de M. le directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique de Paris, ont été autorisés à passer dans les arrondissements désignés ci-après, les médecins du service de l'Assistance médicale dont les noms suivent :

Au 14e arr., M. le Dr Maillot, antérieurement au 5e.
Au 8e arr., M. le Dr Malbec, antérieurement au 4e.
Au 17e arr., M. le Dr Narboni, antérieurement au 9e.
Au 9e arr., M. le Dr Lobligeois, antérieurement au 6e.
Au 20e arr., M. le Dr Dally, antérieurement au 19e.
Au 7e arr., M. le Dr Beauvy, antérieurement au 15e.

NOUVELLES *(Suite)*

Au 1er arr., M. le Dr FRIEDEL, antérieurement au 5e.
Au 18e arr., M. le Dr SIGNORET, antérieurement au 19e.
Au 15e arr., M. le Dr OPPENHEIM, antérieurement au 20e.
Au 15e arr., M. le Dr BING, antérieurement au 7e.
Au 15e arr., M. le Dr JACOBSOHN, antérieurement au 12e.
Au 14e arr., M. le Dr ROUBAUD, antérieurement au 13e.
Au 15e arr., M. le Dr GUÉRIN, antérieurement au 13e.
Au 16e arr., M. le Dr MORELLET, antérieurement au 4e.

Amicale des externes mobilisés. — Dans l'Amphithéâtre de la clinique médicale de Saint-Antoine, gracieusement mis à leur disposition par M. le professeur Chauffard, s'est tenue le 13 mai une première réunion d'externes mobilisés candidats à l'internat.

Les externes présents à cette réunion, s'étant inquiétés des modalités des prochains concours d'internat, ont jugé nécessaire la création d'une amicale des externes mobilisés.

Cette amicale resserrera les liens entre les externes dispersés par la guerre. Elle unifiera les désirs légitimes de tous et transmettra aux autorités compétentes les vœux qu'ils formuleront.

Adresser toute correspondance intéressant l'Amicale à M. Pierre Logeais, 30, rue de Chaillot, Paris-XVIe.

Consulats. — Le Dr Edmond Vidal vient d'être nommé vice-consul d'Espagne à Vichy.

Association générale des médecins de France. — L'Association générale des médecins de France vient d'élire son président en remplacement du regretté professeur Gaucher. Son choix s'est porté sur le Dr Bellencontre, le distingué spécialiste des maladies des yeux, qui n'a cessé depuis la guerre de se dévouer aux œuvres de solidarité.

A nos collègues de l'internat de Paris. — L'Association amicale des internes et anciens internes en médecine des hôpitaux et hospices civils de Paris a décidé de faire, au mois d'octobre prochain, une cérémonie commémorative pour les internes et anciens internes mobilisés qui ont succombé pendant la guerre. Une plaque sera érigée où figureront tous leurs noms dont voici la liste.

Décédés en 1914 : Bonnet (Emile-Pierre-Camille), Borel (Paul-Alexandre), Bréger (Paul-Julien), Fumet (Thédore-Jules), Giret (Marie-Joseph-Emile), Grandjean (Emile-Jean-Léon), Lépine (André-Daniel), Lévy-Frankel (Georges-Emile), Marcorelles (Marie-Etienne-Jules), Meaux Saint-Marc (Marie-Paul), Reubsaet (André-Jules).

Décédés en 1915 : Blin (Adolphe-Louis), Boyer (René-Marie-Georges), Brin (Louis-Marie), Catuffe (Pierre-François), Chaillon (Auguste), Flourens (Marie-Jean-Pierre), de Font-Réaulx (Just-Théophile), Lagane (Louis), Saint-Yves-Ménard (Pierre), Pélissier (André), Percepied (Jean), Thoinot (Henri-Léon), Verdenal (Jean-Gilles), Rigollot-Simonnot (Louis-Pierre).

Décédés en 1916 : Assicot (Louis-Victor-François), Courtellemont (Victor-Gustave), Dubois (Jean-Georges-Marie), Fage (Marie-Léon-Albert), Germain (Paul-Louis), Girard (Joseph-Gabriel), Hamel (Henri-Joseph), Lecerf (Jean-Eugène), Perregaux (Georges-Alphonse), Redard (Jean-Paul), Vermeil (Alfred-Henri).

Décédés en 1917 : Barat (Pierre-Charles-Louis), Bois (Théophile-Eugène-Raphaël), Clarac (R.-L.-Gustave), Clunet (Pierre-Edouard-Jean), Delanglade (Joseph-Jean-Edouard), Lamouroux (Ernest-Benjamin), Oppenheim (Robert-Harry), Perruchet (Emile-Victor), Salin (Paul-Edmond-Henri).

Décédés en 1918 : Beaumé (Lucien-Jules), Braillon (Léopold), Carpanetti (Victor-Marcel), Fredault (Maurice), Gaucher (Ernest), Lechevallier (Esprit), Morlet (Marie-Auguste-André), Morlot (Albert), Polguère (Daniel), Pozzi (Samuel), Daudet, Legras.

Cette liste, établie d'après les documents qui nous ont été aimablement communiqués au ministère de la Guerre, est peut-être incomplète, car il manque certainement dans les archives un certain nombre de dossiers concernant des disparus, des prisonniers morts en captivité, etc.

Nous serions très reconnaissants à ceux qui découvriraient dans cette liste quelque omission de nous la signaler en adressant au docteur Henri Rendu, secrétaire de l'Association (6, rue du Pré-aux-Clercs, Paris), tous les renseignements concernant les noms, prénoms du disparu, date et lieu du décès.

Nous serions également très désireux de connaître pour chacun de nos glorieux morts les détails se rapportant à leur décès, et de posséder le texte des citations dont leur héroïque conduite a pu être l'objet. Nous remercions d'avance tous ceux qui sur ce sujet pourraient nous envoyer quelques documents.

Service des remplacements. — La Section de médecine a l'honneur d'informer MM. les médecins de Paris, de la banlieue et même de la province qu'ils pourront trouver chez nous des remplaçants très sérieux, étudiants en médecine à 16 inscriptions, et docteurs en médecine, habitués à la clientèle.

Plusieurs autres camarades, en outre, dont le nombre d'inscriptions varie entre 14 et 16 pourraient être d'un concours utile dans divers emplois conciliables avec leur profession auprès des médecins ou dans les cliniques.

Prière d'adresser toutes correspondances et demandes de renseignements à M. le secrétaire de la Section de médecine de l'Association générale des étudiants, 13 et 15, rue de la Bûcherie (Paris, Ve).

Ecole principale du service de santé de la marine à Bordeaux. — Dans l'*Officiel* du 9 mai on lit une instruction ministérielle relative aux *conditions d'admission pour* 1919 Nous en donnons un court aperçu, en renvoyant, quant à l'ensemble et aux détails, au texte lui-même.

But de l'Ecole. — Assurer le recrutement des médecins et pharmaciens de la marine et des troupes coloniales.

Mode de recrutement. — Par voie de concours, parmi les étudiants en médecine et en pharmacie provenant des écoles annexes de médecine navale et parmi les étudiants en médecine et en pharmacie des écoles de médecine de plein exercice ou des écoles préparatoires de médecine.

Inscription au concours d'admission en 1919. — Sont admis :

a. Les étudiants en médecine, mobilisés ou non, qui réunissent soit 4, 8 ou 12 inscriptions ancien régime, soit 4, 8, 12 ou 16 inscriptions nouveau régime, valables pour le doctorat, et qui ont satisfait aux examens de doctorat ou de fin d'année afférents à leur scolarité ;

b. Les étudiants en pharmacie, mobilisés ou non, qui sont en possession soit, exclusivement, du certificat de

NOUVELLES *(Suite)*

stage, soit, en outre, de 4 ou 8 inscriptions ancien régime ou de 4, 8 ou 12 inscriptions nouveau régime et des examens afférents à leur scolarité.

Les étudiants en médecine ou en pharmacie (nouveau régime) des classes antérieures à la classe 1918, possédant 16 inscriptions et qui, incorporés pendant la guerre, ont été autorisés par les décrets des 18 et 20 décembre 1918, du ministre de l'Instruction publique, à poursuivre leurs études suivant l'ancien régime d'études, seront astreints à continuer leur scolarité suivant le nouveau régime.

Les candidats devront justifier qu'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Être Français ou naturalisés Français.

N. B. — Les Alsaciens-Lorrains, autres que ceux ayant acquis la nationalité française du fait de l'engagement volontaire prévu par la loi du 5 août 1914, pourront être admis au concours à la condition de justifier que leurs ascendants vivant à la date du 20 mai 1871 étaient Français et ont perdu la nationalité française du fait du traité de Francfort.

Pourront être admis également les fils d'étrangers nés en France qui auront été incorporés en vertu de la loi du 3 juillet 1917 ;

2° Avoir eu au 1er janvier 1919 — pour les candidats qui n'ont pas été mobilisés pendant la guerre, — moins de vingt-quatre, vingt-cinq ou vingt-six ans révolus, selon qu'ils possèdent 4, 8 ou 12 inscriptions ancien régime, et moins de vingt-trois, vingt-quatre, vingt-cinq ou vingt-six ans révolus selon qu'ils possèdent 4, 8, 12 ou 16 inscriptions nouveau régime, valables pour le diplôme de docteur en médecine ou pharmacien.

Les candidats mobilisés pendant la guerre, qui auraient dépassé la limite d'âge indiquée à l'alinéa précédent, pourront être admis à concourir pourvu qu'ils puissent réunir, à cinquante-trois ans d'âge, les trente années de services exigées pour l'obtention d'une pension de retraite, compte tenu de la durée des services militaires accomplis antérieurement à leur admission à l'école ;

3° Avoir été vacciné avec succès ou avoir eu la petite vérole ;

4° Être robuste, bien constitué et n'être atteint d'aucune maladie ou infirmité susceptible de rendre inapte au service militaire ;

5° Être pourvu, au jour de l'ouverture du concours :

a. Étudiants en médecine : du certificat d'études P. C. N, et soit de 4, 8 ou 12 inscriptions ancien régime, soit de 4, 8, 12 ou 16 inscriptions nouveau régime, valables pour le doctorat.

Les candidats qui ont moins de 8 inscriptions validées concourent comme candidats à 4 inscriptions. Ceux qui en ont plus de 8 et moins de 12, concourent comme candidats à 8 inscriptions, et ainsi de suite.

b. Étudiants en pharmacie : d'un certificat attestant qu'ils ont accompli une année d'études dans une école annexe de médecine navale ou un stage officinal régulier d'une année sanctionné, s'ils appartiennent au nouveau régime, par l'examen de validation et, le cas échéant, qu'ils sont titulaires de 4 ou de 8 inscriptions ancien régime, ou de 4, 8 ou 12 inscriptions nouveau régime, valables pour le diplôme de pharmacien.

Suivent les renseignements concernant les *pièces à produire*, concernant les *épreuves* d'admisssibilité et celles d'admission, ainsi que les *programmes* des connaissances exigées des candidats selon qu'ils appartiennent à l'ancien ou au nouveau régime d'études.

Internes pour les hôpitaux du Maroc. — Le Service de Santé du Maroc demande, pour remplir les fonctions d'Interne dans les hôpitaux indigènes, des étudiants ayant passé leurs examens ou de jeunes médecins célibataires âgés de moins de 35 ans.

L'engagement serait d'une année, le voyage payé en 1re cl. aller et retour, logement assuré et 500 fr. par mois.

Ces internes pourraient être appelés à remplacer momentanément des médecins des villes ou des postes absents ou malades. Le Protectorat du Maroc pourrait leur offrir, après l'expiration de leur engagement, de rester au Maroc en assurant un service d'Assistance publique comportant des émoluments, mais il ne prend aucun engagement à ce sujet.

Renseignements au Secrétariat de la Faculté et chez le Dr Lacapère, 134, boulevard Haussmann.

Stade maritime de La Baule (Loire-Inférieure). — En juillet, réouverture du stade fondé en 1913 et dirigé par le Dr Moreau-Defarges.

Éducation physique, jeux, sports, exercices à la mer sous surveillance médicale constante. Deux groupes principaux : garçons et fillettes de six à treize ans, garçons seuls de treize à vingt ans. Renseignements et inscriptions : jusqu'au 1er juillet : Dr Moreau-Defarges, 1, rue Eugène-Labiche, Paris-XVIe, ensuite au stade.

Offres. — On offre situation avantageuse dans clinique parisienne à docteur médecin praticien français ayant plusieurs années de pratique. Étudiants, débutants, étrangers, s'abstenir.

A vendre. — Installat. hydroth. : appar. générat., 3 réserv. tuyaut. cuiv. ; 3 baign. cuiv. ; 1 bain pieds et jambes, appar. mass. sous l'eau ; douches ascend. ; claies ; linge. S'adresser au Journal.

Offre. — Docteur, 33 ans, cherche situation médicale ou paramédicale, Paris ou banlieue immédiate. Serait disposé à engager capitaux dans affaire sérieuse. Faire offres journal, qui transmettra.

VARIÉTÉS

LES AFFECTIONS CUTANÉES A BRUXELLES PENDANT L'OCCUPATION ALLEMANDE

Par le Dr BAYET,
Professeur à l'Université de Bruxelles.

La guerre de Quatre ans, envisagée du point de vue médical, constitue une vaste expérience.

Des causes perturbatrices, d'une violence et d'une extension inconnues jusqu'ici, ont agi, modifiant profondément toutes les conditions de l'existence, le milieu matériel, l'ambiance morale, les rapports sociaux; et elles ont agi, non pas sur un seul peuple, non pas sur une seule classe sociale, mais sur l'humanité presque entière et sur toutes les parties qui composent la société. Il sera intéressant plus tard de constater quelles en ont été les conséquences sur la vie des peuples. Economistes, moralistes, philosophes auront à dire les retentissements de la guerre sur l'éthique de l'Europe au début du XXe siècle. A nous, médecins, est dévolue la tâche d'indiquer les effets de ces perturbations de la vie sociale sur la santé des populations.

L'œuvre est vaste et ne s'édifiera que peu à peu. Chacun de nous, dans sa spécialité, aura à apporter à l'œuvre commune les renseignements qu'il a recueillis. C'est ce que je vais, pour ma part, tenter de faire, en cherchant à décrire certains aspects nosologiques dans une ville soumise au régime de l'occupation. Je m'attacherai surtout à l'examen de la pathologie cutanée.

***

Parmi les populations civiles, celles qui eurent le plus à souffrir de la guerre furent celles des régions occupées par l'envahisseur allemand. C'est chez elles que les conditions de vie furent le plus brutalement modifiées, tant dans l'ordre moral que dans l'ordre matériel. C'est chez elles qu'on trouvera, le plus nettement marqués, les changements qu'a provoqués la guerre dans la nosologie médicale.

J'ai eu l'occasion, n'ayant pas quitté Bruxelles pendant l'occupation, d'étudier de près les aspects morbides de la population. Depuis le 4 août 1914 jusqu'au jour de la rentrée de nos troupes dans la capitale, j'ai noté chaque jour l'état de la ville, ses conditions d'existence, les flux et les reflux de sa psychologie. De ce recueil de notes qui a plus de 6 000 pages, ainsi que de mes observations médicales, j'ai pu extraire ce qui va suivre. Comme ces notes étaient écrites chaque jour, sans jamais en passer un seul, elles reflètent très exactement et sans parti pris la situation réelle, telle qu'elle se déroulait sous mes yeux.

Bruxelles fut occupée par les Allemands le 21 août 1914 et le resta jusqu'au 17 novembre 1918. Pendant cette période de plus de quatre années, la ville n'eut pas à souffrir de destructions matérielles, comme Louvain, Ypres ou Dixmude, de bombardements comme Gand ou Courtrai. Mais elle subit une oppression, lente, soigneusement dosée, un pillage méthodique, réglé par une administration méticuleusement cruelle, un affamement progressif. Il n'y eut donc pas de subversion brutale, mais un affaiblissement graduel des conditions normales de l'existence, les organes de la vie urbaine s'affaiblissant peu à peu, se refroidissant en quelque sorte comme dans un corps que la vie vient de quitter.

Les aspects de cette vie urbaine, dans cette marche progressive vers l'anéantissement, ne furent pas toujours les mêmes; à certains moments, les facteurs moraux agissaient avec une intensité plus grande (dépression, anxiété expectante, irritation, soucis), d'autres fois c'étaient les facteurs matériels (sous-nutrition, famine, malpropreté) ; souvent les deux se combinaient. Pendant toute la durée de la guerre, le moral de la population resta optimiste, entêté de victoire, confiant dans l'avenir ; mais il fut terriblement ballotté; il eut quelques fléchissements, rapidement dissipés par l'optimisme étonnant d'une population privée cependant de toute nouvelle réconfortante. Plus tard, arrivèrent les privations.

Ces deux facteurs agirent avec une intensité différente dans la classe riche et chez les pauvres. Chez les premiers, ce furent les influences morales qui dominèrent, à certains moments; chez les pauvres, ce furent surtout les conditions matérielles de l'existence.

Dans l'examen que nous allons faire des maladies cutanées dans une ville occupée, nous aurons à considérer :

1° Les affections dépendant du système nerveux ;

2° Les maladies dues à l'insuffisance de l'alimentation et à sa mauvaise qualité ;

3° Les maladies dues à l'insuffisance d'hygiène (maladies de malpropreté).

Nous examinerons successivement ces trois catégories de maladies, dans la classe pauvre et dans la classe aisée.

1° **Affections nerveuses de la peau.** — Celles-ci, au début de la guerre, ne furent pas plus nombreuses dans la classe pauvre qu'elles ne l'étaient auparavant. Elles ne le devinrent que plus tard, quand arrivèrent l'énervement et le découragement, causés par les difficultés de la vie (pénurie des aliments, du charbon, insuffisance de l'éclairage) ; mais jamais elles n'y atteignirent la fréquence relative des cas de la clientèle aisée, et elles y furent bientôt submergées dans le flot montant des dermatoses de famine et de malpropreté.

Dans la clientèle aisée, il en fut autrement. Tout d'abord, lorsque la guerre éclata, il se produisit, au point de vue médical, un phénomène étrange. Instantanément, les cabinets de consultation des médecins furent complètement désertés. Dans le mien, pendant les deux premiers mois de la guerre, il ne se présenta que quelques rares malades, bien que ma clientèle fût extrêmement nombreuse ; le même fait se constata chez tous les médecins. Les neurasthéniques, les préoccupés avaient été guéris sur le coup ; les vrais malades remettaient leurs visites à plus tard. On avait à penser à autre chose qu'à soi ; beaucoup de malades eussent rougi de déranger un médecin pour un bobo. On ne voyait que les cas graves et urgents. En l'occurrence, nous pûmes constater qu'ils étaient étonnamment rares et que nos consultations, en temps normal, n'étaient guère peuplées que de malades « facultatifs ».

Mais cette situation ne tarda pas à se modifier et, deux mois environ après la déclaration de guerre, le courant des malades reprit. Ce furent presque exclusive-

VARIÉTÉS *(Suite)*

ment des cas d'*affections nerveuses de la peau* qui se présentèrent alors. C'étaient soit des *névrodermites lichénifiées* ou *eczématisées*, soit des *prurits* ou des *prurigos*, tous avec des phénomènes sensitifs très accentués. A partir de ce moment commencèrent à se montrer des cas de *pelade* qui, sans être aussi fréquents, à beaucoup près, que les névrodermites, furent cependant plus nombreux qu'avant la guerre et le restèrent jusqu'à l'heure actuelle.

Cette perturbation dans les fonctions nerveuses de la peau se traduisit aussi par un autre phénomène, relativement fréquent : des affections de la peau, d'ordinaire non prurigineuses, telles que les psoriasis, *donnaient assez souvent naissance à des démangeaisons*.

L'aspect de toutes ces affections était le même qu'avant la guerre, mais leur évolution était modifiée ; elles étaient, en effet, *extrêmement rebelles* : tel placard de névrodermite qui, avant la guerre, eût été guéri en quelques semaines, mettait, en dépit des traitements les mieux dirigés, plusieurs mois à disparaître et récidivait avec une déplorable facilité.

Cette disposition aux affections nerveuses, dues aux émotions violentes des premiers mois de la guerre, s'atténua dans la suite, sans jamais disparaître cependant. J'ai vu plus d'affections nerveuses de la peau pendant la durée de la guerre que pendant les dix années qui l'ont précédée.

J'ai eu l'occasion de constater des cas de grandes dermatoses nerveuses, assez intéressantes pour que j'en fasse mention ; tel un cas qui simulait à s'y méprendre un *pemphigus malin* et qui mit la malade à deux doigts de la mort ; l'affection était survenue chez une jeune fille, à la suite de l'épouvante qu'elle avait ressentie en voyant son père collé au mur, comme pour le fusiller, par des soldats allemands voulant s'amuser. Tel aussi un cas de *sclérodermie généralisée* survenue à la suite d'une terreur. J'ai constaté deux autres cas de *sclérodermie partielle, segmentaire*, et, je ne sais s'il s'agit d'une coïncidence, j'ai eu à traiter un nombre relativement élevé d'*alopécies cicatricielles de Brocq*.

D'une façon générale, on peut dire que l' « habitus nerveux » a été une des caractéristiques des affections cutanées pendant toute la durée de la guerre.

Elles étaient particulièrement fréquentes au début de celle-ci et pendant les périodes de mauvaises nouvelles ou d'anxiété expectante, pendant ces jours lourds de tristesse qui firent, pendant des mois, la trame uniforme de notre vie.

2° **Maladies de dénutrition.** — A ces affections nerveuses de la peau vinrent bientôt se joindre celles dues à la dénutrition. Celles-ci furent naturellement beaucoup plus marquées dans le peuple que dans les classes riches ; mais, comme nous le verrons plus loin, la classe aisée en a, elle aussi, beaucoup souffert.

Pour bien se rendre compte de leur production, il convient de récapituler brièvement les phases de notre alimentation à Bruxelles.

Pendant la première année de la guerre, il n'y eut que très peu de modifications dans la façon de vivre de la ville. Si la nourriture était un peu moins abondante et un peu plus chère, elle restait de bonne qualité. Le resserrement n'avait encore rien de trop pénible, même pour la classe pauvre. La population vivait sur les réserves du pays.

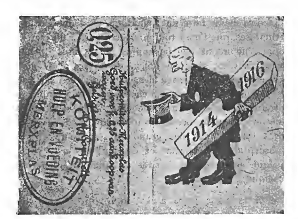
C'est vers le mois d'août 1915 que je relève dans mes notes la première mention d'un changement : les prix augmentent d'une part ; de l'autre, les ressources diminuent. En février 1916, les vivres se raréfient. Le peuple était secouru par le Comité de l'alimentation, qui donnait par jour 250 grammes de pain gris, de la soupe et quelques

SUBSTANCES	PRIX			
	avant la guerre.	en sept. 1916.	en sept. 1917.	en sept. 1918.
Viandes	de 3 fr. à 3 fr. 50 le kilo.	de 9 à 10 fr.	de 10 à 15 fr.	de 20 à 30 fr.
Jambon	5 fr. le kilo.	14 fr.	30 fr.	45 fr.
Lard	2 fr. 20 le kilo.	9 fr.	28 fr.	48 fr.
Corps gras:				
Graisse	2 fr. 10 le kilo.	10 fr.	25 fr.	60 fr.
Huiles d'olives	3 fr. la bouteille.	18 fr.	40 fr.	80 fr.
Beurre	3 fr. le kilo.	10 fr.	26 fr.	40 fr.
Œufs	0 fr. 09 la pièce.	0 fr. 34	0 fr. 65	1 fr. 40
Lait	0 fr. 20 le litre.	0 fr. 42	1 fr. 20	1 fr. 70
Farineux:				
Farine	0 fr. 40 le kilo.	3 fr. 35	8 à 12 fr.	15 à 18 fr.
Pâtes alimentaires	1 fr. 20 —	4 fr. 80	14 fr.	20 fr.
Riz	0 fr. 70 —	3 fr. 50	22 fr.	25 fr.
Pois, haricots	0 fr. 60 —	4 fr.	15 fr.	11 fr.
Pommes de terre	0 fr. 07 à 0 fr. 08 le kilo.	0 fr. 60	1 fr. 20	4 fr. 50
Divers:				
Café	2 à 4 fr.	10 fr.	50 fr.	75 fr.
Chocolat	2 fr. 40 le kilo.	10 fr.	55 fr.	90 à 100 fr.
Sucre	0 fr. 70 —	5 fr.	10 fr.	18 fr.
Savon mou	0 fr. 46 —	12 fr.	16 fr.	30 fr.
Savon de Marseille	0 fr. 12 la brique.	2 fr.	4 fr.	5 à 10 fr.
Thé	3 fr. 40	20 fr.	80 fr.	100 à 125 fr.
Bougie	0 fr. 10 la pièce.	0 fr. 50	2 fr.	2 fr. 75
Charbon	45 fr. les 1000 kilos	160 fr.	250 fr.	290 fr.

VARIÉTÉS *(Suite)*

aliments au prix coûtant ; mais tout cela était notoirement insuffisant déjà. Les ménages d'employés commencèrent à souffrir ; le peuple ne mangea plus à sa faim. Dès lors la progression des prix fut effrayante. On en jugera par le tableau que je joins au texte. Il donne les prix moyens avant la guerre et pendant celle-ci.

Comme on le voit, la situation fut rapidement intenable pour les petites bourses. Ce fut le monde des petits employés qui pâtit le plus. A partir du mois d'avril 1916, les prix sont tels que même les bourgeois à l'aise souffrirent de la faim. Il fallait être très riche pour arriver à se rassasier. Certes, avec beaucoup d'argent, on arrivait à avoir le nécessaire, mais pas toujours. Rares, très rares sont ceux qui, dans la ville, n'ont pas été en sous-alimentation. Même pour les gens riches, certains aliments





Voici, à titre de document, les photographies de deux billets de 25 et de 50 centimes émis par une localité du nord de la Belgique. Sous leur forme goguenarde et macabre, elles reflètent à la fois l'état de détresse de la population affamée et la volonté de ne pas se laisser aller, sous l'œil de l'occupant, au découragement. Ces billets, très rares, furent, à peine émis, saisis par l'autorité allemande, qui ne comprenait pas qu'on pût avoir faim et railler, en même temps.

faisaient défaut : je veux surtout parler de la graisse, qui a toujours été en déficit.

Et comme les aliments étaient de mauvaise qualité, dès que quelqu'un, par suite d'une cause quelconque, souffrait d'un dérangement des voies digestives, de suite il présentait des symptômes d'inanition.

Quant au peuple, pendant deux ans et demi, il a eu faim, les quantités fournies par le Comité d'alimentation étant de beaucoup inférieures à la normale. Ce qui lui a le plus pesé, c'est la disette des pommes de terre, dont il est grand mangeur, et la quantité trop faible de pain. Celui-ci était mauvais, pâteux, collant et occasionnait fréquemment des troubles intestinaux.

Aussi n'est-il pas étonnant de voir que la population, tant riche que pauvre, ait été frappée d'un amaigrissement considérable. Dans la classe bourgeoise relativement bien nourrie, il n'était pas rare de constater des amaigrissements de 20 kilogrammes ; une perte de 6 à 10 kilogrammes était normale. Quant au peuple, il n'avait guère que la peau sur les os. Seuls, grâce à la bienfaisance, les enfants étaient bien en point.

Le teint était jaune, terreux, sans éclat, la peau flasque et ridée : le vieillissement précoce. La mortalité augmenta dans des proportions considérables.

Cette sous-nutrition a eu pour résultat immédiat une floraison terrible de la tuberculose. Dans tout le pays, les cas étaient tellement nombreux et évoluaient avec une telle rapidité que les médecins en étaient épouvantés (1).

Pour ce qui concerne la peau, cette recrudescence se traduisit, dans les classes pauvres, par l'augmentation des cas de *lupus tuberculeux*, soit d'éclosion récente, soit comme réveil de vieux foyers endormis. J'ai eu à traiter plusieurs lupus de la face récidivant chez des malades guéris depuis vingt ans. J'ai observé en outre un nombre assez élevé de lupus florides chez des gens âgés, même chez des vieillards. Les lupus, d'ordinaire à type lymphatique infiltré, avaient une évolution rapide et demandaient à être traités vigoureusement. Ils s'accompagnaient souvent de *tuméfaction des ganglions lymphatiques.*

Ces adénopathies étaient du reste d'une telle fréquence que le peuple leur avait donné le nom d'*oorlogziek'e* (maladie de la guerre). Quand elles siégeaient au cou, on les appelait le *collier de guerre.*

J'ai eu aussi, en dehors de ces tuméfactions ganglionnaires tuberculeuses, l'occasion d'observer l'apparition d'*œdèmes durs* sous-cutanés, siégeant au cou et à la face, qui simulaient à s'y méprendre les adénopathies tuberculeuses. Quand on exerçait sur ces tuméfactions une palpation profonde, on constatait que les ganglions lymphatiques n'étaient que très légèrement tuméfiés et que la masse de la tumeur était due à un œdème dur de la peau. Ces œdèmes disparaissaient par une alimentation plus substantielle, riche en graisse, par l'arsenic pris à l'intérieur et par quelques massages au moyen d'une pommade iodurée. Ces tuméfactions n'étaient pas, à mon sens, de la tuberculose, mais devaient être rapprochées des *œdèmes d'inanition* que j'ai observés chez les déportés belges revenant des chiourmes d'Allemagne où ils avaient souffert de la faim. Je les ai rencontrées plusieurs fois chez des malades affaiblis et mal nourris de la classe riche.

A côté du lupus tuberculeux, on vit apparaître aussi des *lupus érythémateux* et des cas d'*œdèmes indurés de Bazin* en quantités plus considérables qu'avant la guerre.

(1) A Bruxelles, la mortalité par tuberculose a doublé. Dans certaines écoles du pays, où les soins aux enfants n'étaient pas aussi bien donnés qu'à Bruxelles, il y avait 85 p. 100 des enfants atteints d'adénopathies cervicales et 35 p. 100 de tuberculeux avérés.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Dans la classe aisée, les affections tuberculeuses se sont montrées *beaucoup plus fréquentes qu'avant la guerre.* J'ai eu à soigner un nombre relativement très élevé de cette affection, d'ailleurs rare chez les riches. C'est surtout la petite bourgeoisie qui en a présenté le plus de cas.

Il en est de même pour le lupus érythémateux et pour l'érythème induré de Bazin et, d'une façon générale, pour toutes les tuberculoses et tuberculides cutanées.

Tous ces cas (lupus vulgaire, lupus érythémateux, érythèmes indurés) se rattachent à la floraison de l'endémie tuberculeuse sous l'effet de la sous-alimentation.

Outre ces manifestations tuberculeuses, nous avons observé la fréquence excessive de la *furonculose généralisée* et de *l'anthrax*. Cette furonculose était, à mon sens, le signe de l'affaiblissement de la résistance organique aux infections, dont nous avons observé tant d'exemples chez nos populations trop peu nourries. Il ne s'agissait pas d'une maladie de malpropreté, ni même d'intoxications alimentaires, car je l'ai observée avec une remarquable fréquence dans la classe riche. Très souvent, elle survenait chez les déprimés et chez des individus amaigris.

Une autre affection qui m'a frappé par sa fréquence, ce sont les *engelures*. Elles avaient souvent une intensité incroyable, jusqu'à constituer une infirmité réelle, même une incapacité de travail. J'en ai observé aux endroits les plus inhabituels, par exemple aux paupières. Elles étaient en rapport avec les symptômes d'*algidité périphérique* dont un grand nombre de malades venaient se plaindre. Elles étaient très fréquentes dans ma clientèle aisée. Le dur hiver de 1915-1916 fut naturellement l'occasion d'un grand nombre de ces cas ; mais ils avaient déjà été remarquablement nombreux pendant l'hiver 1914-1915, qui fut assez doux, et le restèrent pendant l'hiver de 1916-1917 qui ne fut pas trop rude. Je crois qu'il faut en attribuer la fréquence à l'insuffisance de l'alimentation et aussi à l'action d'un système nerveux déprimé.

Une dernière conséquence, non encore décrite jusqu'ici, de cette sous-alimentation est une *chute profuse des cheveux* que j'ai fréquemment observée chez des femmes appartenant à la classe aisée.

Cette chute se produisait indépendamment de toute lésion visible du cuir chevelu. On ne pouvait mieux la comparer qu'aux alopécies brusques survenant après les pyrexies. Il n'y avait ni rougeur, ni squames, ni démangeaisons du cuir chevelu. Les cheveux tombaient de toute leur longueur.

Toutes les femmes chez lesquelles j'ai observé cette chute des cheveux avaient subi un certain amaigrissement.

Comme elles appartenaient à la classe aisée, dans laquelle l'aliment qui manquait surtout était la graisse, je ne serais pas éloigné d'attribuer la cause de cette alopécie à l'insuffisance de corps gras dans l'alimentation.

L'affection guérissait du reste complètement par un régime fortifiant et des frictions excitantes du cuir chevelu.

Telles sont les affections de la peau attribuables à la dénutrition.

Il me reste à dire un mot des *éruptions alimentaires* qui, semble-t-il, auraient dû être particulièrement fréquentes. En effet, le régime des habitants, surtout dans la classe aisée, contenait beaucoup de viande de porc, des conserves souvent anciennes, des salaisons ; de plus, étant donné leur prix, les aliments étaient fréquemment falsifiés.

Malgré cela, les *éruptions alimentaires n'ont pas été particulièrement fréquentes.* Certes, il m'est arrivé de rencontrer des éruptions anaphylactiques causées par l'ingestion de conserves avariées, ou quelques efflorescences boutonneuses mal définies que les malades attribuaient à la mauvaise qualité du pain, mais, dans l'ensemble, le nombre en fut assez restreint.

Je dois même faire une remarque, c'est que certaines dermatoses, que l'on a toujours rattachées à un mauvais régime, ne m'ont pas paru plus nombreuses, bien au contraire. C'est ainsi que l'*acné de la face* a été moins fréquente, malgré l'usage des conserves, des salaisons, de la viande de porc, toutes choses que l'on s'empressait autrefois de proscrire aux acnéiques. J'en ai rencontré, dans ma clientèle, beaucoup moins qu'avant la guerre, après les périodes des grands dîners compliqués et d'absorption de chocolat et de confiseries. Il y a là quelque enseignement à tirer au sujet du régime des acnéiques.

3° **Affections dues à la malpropreté.** — Nous arrivons enfin au troisième groupe d'affections cutanées d'occupation : *celles qui sont dues à la malpropreté.*

Cette malpropreté avait pour cause l'élévation du prix du savon et de celui du charbon.

Dès le début de la guerre, l'occupant mit la main sur les savonneries et ne leur permit de continuer leur industrie qu'à la condition de lui livrer la glycérine dont il avait besoin. Presque tous les fabricants de savon refusèrent. Ceux qui travaillèrent pour les Allemands ne disposèrent que de faibles quantités de graisse. Le savon disparut du marché. Les petites quantités qui furent mises en vente atteignirent des prix insensés et étaient, du reste, outrageusement falsifiées.

Le savon noir de lessive, qui coûtait avant la guerre 0 fr. 46 le kilogramme, coûtait 8 francs en 1916, et *30 francs* en 1918 ; une brique de savon de Marseille (type Sunlight), qui coûtait 0 fr. 12 avant la guerre, atteignit en 1916 le prix de 3 francs et en 1917 celui de *5 à 10 francs* la brique !

Pour le charbon, les prix furent rapidement inabordables, par suite de la saisie de la production par les Allemands et de la difficulté des transports. Il alla jusqu'à 250 francs la tonne.

Il en résulta que se laver constituait une dépense au-dessus des ressources de beaucoup de gens ; mais ce qui fut, à mon sens, l'agent principal de la propagation des maladies de malpropreté, ce fut *le fait que le linge n'était plus bouilli, c'est-à-dire désinfecté.*

Les maladies de malpropreté étaient surtout les *pyodermites*, l'*impetigo contagieux*, la *gale*, les *trichophyties de la barbe et des parties glabres.*

Elles furent extraordinairement fréquentes dans la

VARIÉTÉS *(Suite)*

classe pauvre. Chez elle, ce ne fut en somme que la multiplication des cas qui s'y rencontrent normalement.

Mais ce qui est remarquable, c'est que ces maladies de malpropreté atteignirent avec une fréquence inusitée la classe aisée, soucieuse d'hygiène et des soins du corps.

Nombreux sont les enfants, les femmes qui arrivaient avec des pyodermites, avec de l'impétigo contagieux, avec de la pédiculose. Les dames du monde qui servaient dans les cantines pour enfants débiles vinrent souvent me consulter pour d'insupportables démangeaisons du cuir chevelu qui n'étaient que de la pédiculose, ou pour un eczéma, *dû au mauvais pain*, qui n'était que de l'impétigo streptococcique.

Il en est de même pour la *gale*. Avant la guerre, c'est tout au plus si j'en rencontrais, dans ma clientèle, cinq ou six cas par an. En 1917 j'en ai observé, dans la classe aisée, 27 cas et en 1918, 48 cas. Ces chiffres, très élevés sont comptés en ne considérant un groupement familial que comme un seul malade. En réalité, ils représentent un total de plus de 100 galeux.

Les cas observés se rapportaient presque tous à des malades ayant couché dans des lits d'hôtel. L'on sait, en effet, que la contagion se fait surtout la nuit. Par suite de la pénurie du charbon et de l'élévation du prix du savon, trop souvent les draps de lit, quand ils n'étaient pas souillés, étaient, après le départ du voyageur, simplement passés à l'eau froide et cylindrés, ce qui ne suffisait pas à détruire l'acare déposé par un galeux pendant les nuits précédentes.

Toute personne voyageant quelque peu s'exposait presque sûrement à être contaminée.

Une dernière affection parasitaire, qui eut dans toutes les classes de la population une extension considérable, fut la *trichophytie de la barbe et des parties glabres*, sous forme d'*herpès circiné trichophytique* ou de *sycosis de la barbe*.

Dans la classe aisée, cette affection était exceptionnelle avant la guerre. Pour donner une idée de l'extension qu'elle a prise, il me suffira de dire qu'au cours de deux années j'en ai reçu, à ma consultation privée, 155 cas ! L'épidémie commença à faire son apparition en 1917 par quelques cas isolés (une dizaine en tout pendant l'année entière) ; pendant les deux premiers mois de 1918 je n'eus guère que 8 cas à traiter ; en mars 1918, le chiffre s'éleva brusquement à 12 pour atteindre en octobre le chiffre de 22 cas. Je reçus, pendant l'année 1918, 145 cas de ce genre.

J'ai fait de nombreux examens du parasite. Il s'agissait, dans tous les cas, d'une dermatomycose due au *trichophyton cratériforme*.

Presque tous les malades se faisaient raser chez le coiffeur. C'est de là que venait certainement la contagion. De l'examen des nombreux cas que j'ai pu observer, je l'attribue, non pas à la contagion par les instruments (rasoir, cuir, etc.), mais à l'*emploi de serviettes qui, après l'usage, n'étaient pas soumises à l'ébullition*. Ce qui me confirme dans cette opinion, c'est que j'ai fréquemment observé que la tache initiale siégeait à la région du cou, surtout sur les côtés, là où la serviette s'enfonce entre la peau et le col de la chemise. Par suite du manque de charbon et de savon, les serviettes étaient simplement rincées à l'eau tiède, séchées et pressées. On comprend, dans ces conditions, l'extension facile de la contagion.

La maladie paraissait avoir une évolution plus vive que dans les cas que nous observions avant la guerre. Les cas de sycosis, de kérion étaient relativement fréquents, la résistance aux traitements très grande, et les récidives très nombreuses.

De l'ensemble des faits observés, il résulte que, pendant l'occupation allemande de Bruxelles, les maladies de la peau se sont accrues en fréquence.

Dans la population pauvre, la modification a surtout été d'ordre *quantitatif*. On y a constaté une recrudescence énorme des maladies tuberculeuses, dues à la famine, et des maladies dues à la malpropreté, par suite de l'absence de charbon et de savon.

Dans la classe aisée, le changement a été *qualitatif* ; l'on y a vu apparaître des affections qu'on n'observait, avant la guerre, que d'une façon sporadique, telles l'impétigo contagieux, la gale, les trichophyties de la barbe et des régions glabres. On peut définir la situation dans la classe aisée *en disant qu'elle a présenté, pendant l'occupation, les aspects dermatologiques qu'on observe, en temps de paix, dans la classe pauvre*. Cette ascension des types morbides de la classe pauvre dans les couches sociales plus élevées nous a paru être un fait intéressant, que d'autres observateurs retrouveront peut-être dans d'autres branches de la médecine. Pour la dermatologie, il fut, pendant l'occupation et à cause d'elle, de toute évidence.

Telle est la contribution que mes observations viennent apporter à la pathologie « obsidionale » ; je termine en émettant le vœu de voir s'adjoindre à ces constatations d'autres séries de faits appartenant à tous les domaines de la médecine.



ART ET MÉDECINE

LE SALON DES HUMORISTES DE 1919

L'humour est une chose, et la profession d'humoriste une autre. L'humour naît comme les fleurs aux arbres, parce que c'est la saison et que le soleil l'a bien voulu. Mais vouloir faire de l'humour au jour et à l'heure, il en va comme de la culture des primeurs qui ne se soucie ni de la saison, ni du soleil ; cela donne des produits, puisque c'est forcé, mais ce sont des produits d'exposition, dont le goût est aléatoire.

Dessiner et bien dessiner, composer et bien composer, peindre et bien peindre, n'est déjà pas le privilège de chacun. Outre cela, avoir encore de l'esprit, à jet continu, c'est dépasser les limites du possible. Et c'est cette impossibilité que nombre d'artistes s'efforcent chaque an de réaliser pour l'exposition des humoristes.

Le métier heureusement sauve les vieux routiers : on regarde autour de soi et vite on prend son crayon ; en aiguisant la pointe on fait jaillir le trait et voici l'humour, cette ironie désabusée telle qu'elle flotte sur toute la comédie de la vie.

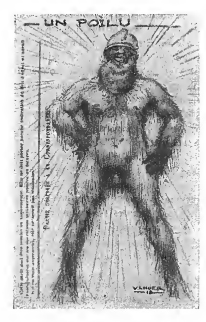
C'est pourquoi j'imagine que cet ensemble d'œuvres pourra, aux historiens futurs de notre exceptionnelle époque, servir de lunettes pour voir avec les yeux de nos contemporains les spectacles au milieu desquels ils se sont trouvés et, qui plus est, pour voir ces spectacles non pas comme ils pouvaient être en réalité, mais suivant l'impression qu'ils produisaient.

A vrai dire, bien que cette exposition soit très fréquentée, les œuvres qui y sont n'ont rien d'exceptionnel et qui mérite particulièrement d'attirer le public ; mais cette honnête moyenne n'en exprime que mieux le niveau de la pensée des artistes à l'heure un peu hésitante où nous sommes.

Dès le seuil, c'est la liste où sont inscrits les bons artistes morts pour la Patrie. Pour discrète que soit cette présentation, rien au monde ne pourra plus, en cette exposition et en toutes autres manifestations d'art, affranchir notre pensée du souvenir de ceux que la guerre a retranchés du cercle de l'activité humaine ; ici ce sont, parmi plusieurs autres, Touraine et de Losque que nous nous plaisions chaque année à voir égayer ces murailles ; quand dans chaque foyer, dans chaque réunion comme celle-ci, la place vide des vaillants qui ont péri est visible ainsi à nos yeux et pour tant d'années, comment voulez vous que cette atmosphère d'héroïsme et de mort n'ait son influence? Il n'y a pas d'humour qui puisse faire figure devant ces pensées graves et communes à tous visiteurs.

Est-ce pour cela que j'ai pensé que beaucoup des dessins humoristiques qui se trouvent là ne semblent pas y être opportunément ?

Il s'est passé, en vérité, quelque chose de très grand, dans l'histoire du monde, et même des choses sublimes : quelques artistes, véritables poètes d'une autre sorte, ont reçu de la divinité, d'exprimer et d'interpréter par le crayon ce que leurs yeux voyaient, ce que leurs âmes ressentaient. En s'appliquant à être de leur époque, en fixant sur le papier les silhouettes mouvantes des grands



V. LHUER. — Un Poilu.

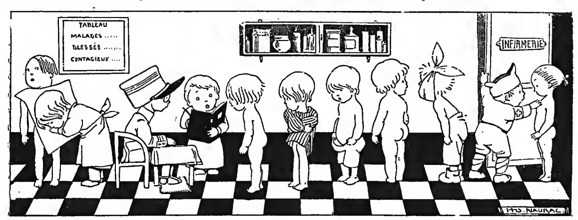
chocs humains et sociaux, ils rejettent dans le recul d'un anachronisme attardé leurs voisins de cimaise, qui, en ces cinq ans, n'ont point su, pour une fois, divorcer de leur éternelle danseuse, de leur satyre perpétuellement érotique, ou de leur centaure omnibus.

A nous médecins, qui ne connaissons plus l'homme que sous son harnais de guerre, de saluer le superbe Poilu présenté par Préjelan ; ce dessin fait à Boresnica est une des meilleures expressions que nous ayons vues du combattant de la grande guerre : solide, bien campé, la face assurée, c'est le meilleur échantillon du type humain, que nous eûmes mission de trier, soigner et réparer. Où est l'humour dans ce dessin, me direz-vous? Dans l'au-delà qu'exprime l'art du dessinateur; il a fait mieux qu'un soldat, il a su synthétiser dans ce fantassin, en même temps qu'un équilibre physique parfait, cette autre force non moins pré-

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

cieuse au combattant, l'assurance de soi-même. Sûrs d'aller jusqu'au bout, sûrs de vaincre, ce fut la devise des soldats de 1914-1918.

Et ce cran, ce poil, Lhuer, au lieu de le laisser deviner, l'a dans un de ses dessins montré tout à trac ; son poilu l'est des pieds à la tête suivant la définition ; n'empêche : de celui de Préjelan et de celui de Lhuer le plus poilu des deux n'est pas celui qui en met le plus.



NAURAC. — La visite.

Mais, me direz-vous, à nouveau, où est l'humour là-dedans? Habiller de poils un monsieur tout nu, c'est de la caricature, sans plus. A la vérité, rien ne prête moins à l'humour que les scènes ou sujets que peut fournir la guerre; nous n'en sommes pas encore à la phase philosophique ; il y a trop de sang partout et ceux surtout qui ont vu n'ont point le cœur léger qui convient à ces exercices.

Une seule des œuvres exposées m'a semblé réunir sur un sujet de circonstance les doses qui conviennent d'art, de malice, de satire même. C'est l'aquarelle : *En pénitence* de Koister. Il s'agit d'une petite femme, moult gracieuse, genre Claudine, au maintien modeste, à l'œil effronté ; elle porte sur la poitrine une pancarte où se lit : « Lily a trompé son amant avec un neutre ». Ça ! c'est bien une histoire de la guerre ; l'épigramme est gentiment troussée avec son double sens vengeur.

A part cette production opportunément humoristique, ce qui court les murs, c'est l'esprit d'avant guerre, qui faisait dire que les Français sont pleins d'esprit. Ceux qui en ont le plus ont eu celui de n'en pas avoir, et de nous montrer des œuvres inspirées de la guerre, dans cette forme triste et lugubre qui est la caractéristique invariable du sujet. Les autres... eh bien, les autres ont surtout été impressionnés par le 11 novembre 1918 : c'est pour eux la date mémorable : l'armistice ; et quelle vision ! des bals où tournent dans le bleu, dans le rouge, dans le vert, danseurs de gigue anglais Américains glabres, et princesses du trottoir : l'humour est généralement figuré par un bleu-horizon qui jouit du spectacle d'un air béat.

L'autre grand sujet à traiter était celui des profiteurs, il l'a été et copieusement.

Quant aux sujets médicaux, ils n'ont guère exercé la verve des artistes.

Nous avons *la Visite* de Naurac : hélas ! que de visites nous passâmes ! cela ne nous rajeunit pas ; l'artiste qui voit jeune, gai et clair, a eu la gentillesse de cacher nos tares ; il a transformé les petits soldats malades en petits anges, et a eu pour le médecin militaire la grâce de le faire retourner en enfance ; c'est la moindre égratignure ; sachons gré à M. Pavis d'avoir dans son projet de vitrail réservé un petit médaillon à saint Toubib, représenté par un médecin militaire rondouillard pourvu de petites ailes ; du



PAVIS. — Saint Toubib.

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

même auteur, aussi, une travée de vitrail consacrée aux saints anges gardiens ; vous savez de qui il s'agit, et ce qui m'a surpris le plus en cette exposition, c'est que les infirmières n'y ont pres-



K. WAGNER. — « Moi, c'est pour les hommes que je porte ma croix. »

que aucune place, nous n'en trouvons pour ainsi dire que chez Marty : *Mon voisin de lit*; chez Cady : *Un noir souvenir*; chez Mme Elisabeth Branly : *Un rôle important.* Elles méritaient mieux, mais risquaient peut-être pire ; M. Abel Faivre nous le fait bien voir en leur décochant un petit pastel où leur innocence de samaritaines est mise en suspicion : ce sont deux mères qui devisent d'une aimable jeune fille en train de servir le thé : « Mlle Alice va toujours dans les hôpitaux? — Oui! nous voudrions tant la marier ! »

Il ne nous serait point pardonné si nous ne signalions ici les sujets vraiment médicaux : d'abord le no 606, *François-Joseph* (appartenant à M. le Professeur Letulle) de René Malhertre, type de vieillard décrépit en passe de s'affaisser sur une béquille et sur une canne ; *Les engelures* de Gazan, où nous voyons un fantassin dans sa tranchée, déchaussé et examinant son pied ; l'*Autre temps* de Pavis, où un monsieur très bien, ayant quitté sa capote, s'installe près d'un poste d'eau et se livre aux joies de l'épouillage ; son peintre a cru devoir noter les paroles désabusées du ci-devant habit rouge :

« Autrefois je courais le cerf chez la baronne... »

Les œuvres de M. Gerbault méritent une station particulière : ce peintre, tout comme nous, vit aussi de la médecine; dans le no 326, un malade du *Grand Monde* enfoui dans les oreillers, au fond de son fauteuil, un médecin à nez busqué, larges oreilles, barbe à poils de sanglier, binocle, décoration, le tout vernissé d'une correcte élégance professionnelle : « 35 fois à la garde-robe dans la même journée ! Permettez-moi de vous dire, Monsieur le Comte, qu'au moment où la France entière se restreint, vous donnez là un exemple déplorable ». Qu'en termes choisis, ces choses-là sont dites ! quel doigté médical ! Que le peintre se méfie de ce malade qui 35 fois... qu'il ne lui cède aucun de ses aimables dessins ! Le 323 nous montre une pièce avec un bureau quelconque, une cheminée sans garniture, et assis au bureau un médecin glabre, officier de la Légion d'honneur; vis-à-vis de lui, le client : « J'espère que votre cure à Luchon a amené un changement dans votre état. — Oh ! oui, docteur, je suis cocu. » Cette fois, ce n'est plus une consultation, c'est une confession ; quant au 321 intitulé *Malentendu*, c'est un vulgaire jeu de mots sur : « la relève des vieilles classes s'effectue mal ». Plus grave est la confusion organique de l'artiste



CARL HEP. — Les crises.
Belle conduite du petit Toto : « A offert la moitié de sa ration à grand-père privé de la sienne ».

ART ET MÉDECINE *(Suite)*

dans le nº 327 ; nous sommes au restaurant ; le dîneur voit venir à lui le garçon : « Il n'y a plus de rognons. — Plus de rognons ! Et l'on s'étonne de la dépopulation... »

Léonnec nous donne une fantaisie : *La leçon d'anatomie* faite sur une petite femme par de très jeunes curieux ; son « Docteur Purgon » semble avoir fait ses études plutôt rue Soufflot. « Docteur, vous me voyez bien mal hypothéquée. — Les hypothèques, ça se purge » ; et naturellement ce médecin a des favoris et la rosette. N'est-il pas plaisant de voir par ces exemples, comment le public, dont sont les artistes, conserve un type tout à fait archaïque du médecin praticien ?

A côté du médecin, citons aussi l'infirmier : *Infirmier allemand* de Ricardo Florès et le *Chien secouriste* de Wagner qui lui aussi a besoin d'une légende : « C'est pour les hommes que je porte ma croix ».

Le coin des enfants, j'entends ceux auxquels le médecin s'intéresse, n'est pas très garni : de Carl Hep, *les Héros inconnus* ; un bel enfant en train de téter sa mère, avec cette dédicace, qui procède d'un bon mouvement : « Toto, dix-huit mois, a généreusement offert la moitié de sa ration de lait à grand-père souvent privé de la sienne pendant la crise ! »

Et voilà ! les voilà les héros inconnus ! le voyez-vous, Toto, quand il aura soixante ans, dans près de soixante ans d'ici, quand tous les héros connus et les autres auront quitté la scène du monde, le voyez-vous, le vieux Toto, montrant son portrait à dix-huit mois, et se frappant la poitrine en disant :

« J'en fus ! » Humour ou dérision ?

Dr Henri Roché.

REVUE DES REVUES

Grippe et épilepsie (G. Maillard et Mme Brune, **Presse médicale**, nº 8, 10 février 1919).

Chez tous les épileptiques grippés, on peut constater la suppression presque complète des accès pendant la période aiguë de la maladie ; d'autre part, chez les épileptiques, la grippe se montre excessivement grave par ses complications et sa mortalité (sur 63 cas, 32 décès : 14 par pneumonie, 13 par broncho-pneumonie, 3 par œdème aigu du poumon).

Sur les rapports entre les données des examens cytologiques et bactériologiques des sécrétions des plaies (M. Le Fèvre de Arric, **Archives méd. Belges**, nº 9, sept. 1918).

Le streptocoque est le germe le plus important d'entre tous ceux qu'on trouve dans les plaies de guerre. Les cas d'insuccès des sutures primitives ou secondaires sont dus presque en totalité à sa présence. Les échecs des sutures pratiquées suivant la technique de Carrel sont d'ailleurs d'autant plus compréhensibles que, précisément dans ce cas, la courbe microbienne, dont l'allure décrite décide de l'opportunité de l'intervention, est particulièrement trompeuse. La courbe des plaies infectées de streptocoques tombe très souvent, et brusquement, de l'infini au zéro ou une valeur voisine. « Ce phénomène est probablement en rapport, d'ailleurs, avec les exigences culturales du streptocoque, ce microbe abandonnant la surface de la plaie pour se localiser plus en profondeur, et échappant plus aisément de ce fait aux prélèvements effectués pour les frottis. »

La fièvre paratyphoïde chez les enfants (E. Stolkind et A. Lorey, **The Brit. Journ. Childr. Diseases**, nos 175-177, juillet-sept. 1918).

On peut décrire comme formes cliniques chez l'enfant : 1º la forme typhoïde ; 2º la forme gastro-intestinale ; 3º la forme cholérique ; 4º la forme respiratoire ou grippale. Il est évident que l'on peut observer toutes les formes de transition. En dehors de ces quatre formes principales, divers organes peuvent être atteints séparément par l'infection para-éberthienne, constituant ainsi une appendicite paratyphoïde, une cystite, une pyélite, une cysto-pyélite, une cholécystite, une méningite ou une spondylite paratyphoïde.

Les inhalations (L. Léorat, **Marseille médical**, 15 février 1919, nº 4).

Les inhalations, peut-être trop négligées, offrent une ressource précieuse à la thérapeutique : on sait que l'absorption des médicaments est très rapide au niveau de l'épithélium pulmonaire ; le sang s'en empare pour les charrier, les distribuer à l'organisme et les mettre directement aux prises avec les infections. On peut se demander notamment, avec Arnozan et Mongour, si ce ne serait pas la meilleure voie d'absorption pour traiter les affections de l'endocarde gauche (endocardites rhumatismales, infectieuses, ulcéreuses, etc.).

Azotémie et azoturie dans les ictères infectieux, (P. Ameuille, **Presse médicale**, nº 21, 10 avril 1919).

Dans les ictères infectieux bénins ou graves, *l'azoturie est constante*. Elle est constituée surtout par l'élimination d'urée ; elle traduit une dissociation autolytique des matières protéiques de l'organisme. Cette perte en matériaux azotés s'exprime cliniquement, à la longue, par de l'amaigrissement, de l'asthénie. Si la diurèse devient insuffisante (du fait de l'apport insuffisant de liquide par les boissons, ou de trouble de la fonction rénale), *alors apparaît l'azotémie.*

L'azotémie légère est presque constante dans les ictères infectieux. Dans les cas bénins, à diurèse abondante, elle diminue graduellement. Dans les cas graves, à diurèse restreinte ou supprimée, elle s'élève progressivement et peut s'accompagner de symptômes d'urémie (myosis, Cheyne-Stokes, etc.).

« L'étude de ces phénomènes a l'avantage de détacher un peu l'attention du symptôme ictère, qui, dans les ictères infectieux, a tendance à accaparer exclusivement l'attention. Elle montre que cette maladie n'est pas seulement une maladie du foie, mais frappe aussi les reins et peut-être tous les tissus. » *Dans bien des cas, le foie est peut-être l'organe le moins touché anatomiquement.*

ÉCHOS

L'HOPITAL SAINT-LOUIS

Par le Dr MILIAN

Il n'y a pas à Paris une construction hospitalière plus jolie que l'hôpital Saint-Louis, avec ses pavillons de briques rouges, ses vieux murs patinés, ses voûtes sombres, ses cours aux ormes séculaires. Les pestiférés qu'Henri IV y hospitalisa, hors des murs de la grand'ville, y jouissaient d'une agréable et artistique demeure ; les mendiants et les miséreux qu'il abrita au siècle suivant y trouvèrent un asile d'autant plus luxueux et propice que leur étaient réservées les immenses salles du premier étage, aux murs hauts de 6 mètres, aux fenêtres immenses où la lumière et le soleil pénètrent à flots.

Le charme prend aujourd'hui encore les yeux, quand on arrive par l'allée de platanes de l'avenue Richerand, et qu'on franchit le guichet, pour traverser les rues et les jardins, qui mènent aux salles aujourd'hui remplies de malades, car le lazaret du XVIe siècle est devenu un grand hôpital *intramuros*, où affluent les malades et les blessés, de toute une circonscription ainsi que les dermatoses et les affections syphilitiques de la ville entière, de Paris, agglomération monstrueuse de plusieurs millions d'habitants.

Mais la surprise prend à la gorge quand, traversant les voûtes poussiéreuses et lézardées, comme contagionnées de psoriasis, ou de dermatite exfoliante, on pénètre dans les salles du rez-de-chaussée, autrefois réservées aux approvisionnements, aux denrées ou aux services accessoires d'exploitation.

Aujourd'hui, faute d'espace, ces locaux aux voûtes écrasées, aux piliers énormes comme ceux d'un cloître, aux murs épais comme pour une prison, aux fenêtres basses et très éloignées, propres à la méditation ou à la prière, tant la lumière y est discrète et l'humidité sépulcrale, sont l'apanage des malades, et ce que le XVIe siècle repoussait pour les mendiants ou les pestiférés, le XIXe l'accepte pour des malades, de grands malades comme sont les pemphigus, les rhumatismes blennorragiques, les syphilis nerveuses, les tabétiques, etc.

Ces lits, réservés à ceux que la misère ou la gravité de leur cas oblige à l'hospitalisation, ne représentent qu'une petite partie du travail dévolu à ces services, dont la tâche, du fait de l'évolution de la médecine, est devenue considérable.

Chaque semaine, chaque service dermatologique fait la consultation externe, où il se présente environ 500 à 700 malades. C'est là une opération de triage où les galeux et les pouilleux peuvent être immédiatement orientés vers le traitement qui leur convient. Mais il reste les deux tiers des autres à observer, à conseiller et à soigner. Il ne peut venir à personne l'idée que ces 150 ou 200 malades peuvent recevoir en une minute ou deux le traitement qui leur convient. Les syphilitiques, en particulier, doivent être immédiatement appréhendés au corps et embarqués dans une organisation qui assure leur traitement immédiat afin d'éviter la diffusion de la maladie, et leur traitement d'avenir pour assurer leur sécurité personnelle et celle de leur descendance.

Pour cela, le malade doit revenir non plus à cette salle de triage encombrée, dépourvue de moyens d'action ; il lui faut revenir dans le service organisé, où il sera traité par les méthodes ambulatoires puissantes que nous avons à notre disposition, et où il recevra sans hospitalisation, c'est-à-dire en conservant son activité à sa famille et à la société, le traitement que comporte son état.

C'est ce que les médecins de l'hôpital Saint-Louis, soucieux de la santé publique, s'efforcent de faire. Mais il faut bien dire que, à part un ou deux services qui ont déjà bénéficié des efforts personnels de leur chef respectif, de sa peine et même de son argent, cette organisation est tout entière à faire.

Ces services dermatologiques du rez-de-chaussée, où il manque l'élément essentiel au diagnostic des maladies de la peau, c'est-à-dire la lumière, manquent actuellement de tout et font la honte d'une ville comme Paris, dont les ressources ou au moins les dépenses considérables justifieraient une indifférence moins accentuée.

Prenez par exemple le service que j'ai l'honneur de diriger actuellement. Il est composé de trois immenses salles sombres du rez-de-chaussée, sans lumière, aux parquets vétustes qui s'effondrent sous les pas et où la poussière accumulée depuis des siècles véhicule l'érysipèle sur les lupiques et sur les surfaces cutanées dénudées exposées à l'air.

Un service radiothérapique, où il faudrait l'obscurité, est annexé au premier étage inondé de lumière, et où l'on cherche à éteindre le jour par toutes sortes d'artifices. Deux petites pièces annexes, plus obscures encore que la grande salle, servent à faire les piqûres ou les examens des malades. Une véranda vitrée constitue une sorte de petite serre pour plantes d'hiver où l'on cultive à l'étroit quelques microbes et pratique la réaction de Wassermann.

Il n'y a même pas de salle de pansements. Les pansements de plaies, de dermatoses sont faits dans un coin de la salle où sont installés un banc et une table. Pas de salle d'opérations dermatologiques, pas de salle de traitement pour les syphilitiques, etc.

Croit-on qu'un service dermato-syphiligraphique puisse *actuellement* fonctionner dans de semblables conditions ?

L'hôpital Saint-Louis est actuellement un magnifique monument, rempli de la poésie du passé et sur qui la Commission du Vieux Paris veille et à juste titre avec une sollicitude intelligente, mais ses services médicaux ne sont pas actuellement organisés pour sa fonction dermato-syphiligraphique.

LE MOUVEMENT MÉDICAL

LE MOUVEMENT MÉDICAL EN GRÈCE

Par le Dr Georges PORTMANN

Le corps médical hellène est en ce moment très violemment ému par une polémique soulevée au sujet de la présence à la Faculté d'Athènes et dans différents postes importants du professeur germanophile Savas, bien connu en France par la haine qu'il a toujours manifestée à l'égard de notre pays. Les milieux grecs et français s'inquiètent de voir encore le Dr Savas, professeur d'hygiène et de bactériologie à l'Université, premier médecin du roi actuel, après avoir été premier médecin du roi déchu, et président du Conseil supérieur d'hygiène au ministère de l'Intérieur. Ces trois fonctions lui donnent en effet une situation prépondérante et une influence considérable : elles lui permettent de continuer la propagande anti-française à laquelle il s'est consacré depuis de longues années. Un article du Dr Helme, paru dans la *Presse médicale* du 11 mars dernier, dans lequel notre distingué confrère publiait les lettres d'un poilu médecin de l'armée d'Orient outré d'un tel état de choses, a été l'origine de tout ce qui s'écrit ou se dit maintenant pour ou contre le Dr Savas. Les quelques amis pro-allemands du professeur d'hygiène se sont groupés autour de lui et essaient de répondre aux attaques précises des médecins hellènes francophiles qui ne veulent plus supporter son enseignement indignement tendancieux et l'action nuisible qu'il exerce sur le monde médical grec. Cette polémique est d'autant plus justifiée en ce moment que le professeur Savas vient encore de manifester avec violence son horreur de la science française et des Français à propos de la création d'un Institut Pasteur à Athènes. Nous parlerons dans une prochaine chronique de cette belle institution que la Grèce devra à la générosité de M. Basile Zaharoff et que le Dr Sergent, directeur de l'Institut Pasteur d'Alger, est en train d'organiser, malgré la campagne du Dr Savas.

La France a raison de ne pas se désintéresser de questions aussi graves : c'est l'avenir même des relations entre les deux grands pays amis qui est en jeu, car des éléments tels que le professeur d'hygiène de la Faculté d'Athènes instruisent la jeunesse hellène dans l'ignorance ou la haine de notre pays. Nous ne doutons pas d'ailleurs que le Dr Savas n'ait quitté sous peu les importantes fonctions qu'il remplit avec une si révoltante partialité.

M. Venizelos, le grand homme d'État, que la France honore en ce moment, n'a jamais reculé devant les actes nécessaires à la grandeur et au développement normal de la Grèce. L'Université a déjà attiré toute son attention, et dès son retour triomphal à Athènes, après l'héroïque révolution de Salonique qui entraîna la Grèce aux côtés de l'Entente, il commença à extirper les profondes racines germaniques de l'enseignement supérieur. En février 1918 il fit une première épuration : 17 professeurs furent révoqués dont 7 à la Faculté de médecine. Grâce à cette action énergique, la plus grande partie des éléments germanophiles fut éliminée. Depuis lors, la Faculté s'est orientée vers une voie nouvelle et pleine d'espoirs pour tous ceux qu'anime un amour sincère de la France et de la Grèce. Nous comptons maintenant dans l'Université des amis dont le nombre s'augmente tous les jours, et c'est avec joie que nous devons accueillir les trois dernières élections des nouveaux professeurs, les Drs Alivisatos, Corylos, Petsalis, anciens élèves des Facultés françaises.

Le cours d'ouverture du professeur de clinique chirurgicale Alivisatos a été un bel hommage rendu à la science française et à ses maîtres de Montpellier, Bordeaux et Paris. M. Alivisatos a exposé son programme, qui se résume tout entier dans cette phrase qu'il prononça en parlant de notre esprit de justice et de liberté : « C'est cet esprit français que je voudrais voir appliqué à notre Université, et je serai très heureux de pouvoir y contribuer. » Le professeur de pathologie externe Corylos a montré, dans son cours inaugural, en quoi la chirurgie de guerre a contribué au progrès de la chirurgie générale : il a fait une revue très élogieuse des différents procédés chirurgicaux français qu'il avait eu l'occasion d'appliquer si souvent sur le front et dans nos hôpitaux comme médecin-major de notre armée. Le professeur de clinique obstétricale Petsalis fera sous peu son cours d'ouverture : il nous donnera, lui aussi, des preuves de son amitié et de son admiration pour notre pays et nos savants auprès desquels il a étudié pendant de longues années.

Les travaux présentés à la Société médico-chirurgicale d'Athènes ces derniers mois sont aussi variés qu'intéressants. Dans la séance du 9 février 1919, sous la présidence du professeur Phocas, M. Crysaphys a présenté deux blessés chez lesquels les phénomènes paralytiques post-traumatiques ont été beaucoup améliorés par le massage et la mécanothérapie, et le professeur Petsalis une tumeur très rare développée sur les membranes du fœtus. Le professeur Corylos a exposé les résultats excellents qu'il a observés avec la novocaïne comme anesthésique général en injection intra-rachidienne. 4 cas de luxations du carpe ont été rapportés par M. Caraianopoulos et un cas d'encéphalopathie léthargique par M. Mandras. Enfin, l'évolution du traitement des fractures pendant la guerre a fait l'objet d'une communication de M. Matsoukis.

Dans la séance du 9 mars 1919, MM. Portocalis et Voulieris ont rapporté les résultats de leurs très intéressants travaux sur les méthodes radioscopiques de précision qu'ils ont appliquées au centre de cardiologie d'Athènes. L'exposé des recherches du Dr Sotiriades sur les sérums opalescents a été suivi avec attention. M. Koskinas a montré les résultats qu'il a obtenus dans le traitement de la grippe avec les injections d'or colloïdal. Un cas de tuberculose du tarse opéré et guéri a été rapporté par M. Caraianopoulos.

Les communications faites à la Réunion biologique d'Athènes, filiale de la Société de biologie de Paris, ont porté surtout sur la grippe. Le professeur Sakorraphos a donné l'épidémiologie de la grippe à Athènes, et, selon lui, dans la plupart des cas, il s'agissait de septicémies à pneumocoques et à streptocoques. Le Dr Cawadias a communiqué le résultat de ses recherches sur l'action des métaux colloïdaux dans la grippe. Les modifications du sang à la suite de ces injections sont comparables à celles que déterminent les métaux colloïdaux dans d'autres infections. Le sang des grippés a fait l'objet d'un travail du Dr Phocas et les urines ont été étudiées par le Dr Sotiriades qui a trouvé de l'hypoazoturie pendant la période d'état, et de l'hyperazoturie à la fin de la maladie. Les deux premiers cas de spirochétose bronchique (maladie de Castellani) observés à Athènes, ont été rapportés par le Dr Nostraki. Enfin le Dr Alivisatos a indiqué un nouveau procédé de réaction de Bordet-Wassermann.

Tous les travaux communiqués à la Société médico-chirurgicale et à la Réunion biologique sont publiés *in extenso* dans la Ιατρευς Συνθεωρησις (*Revue médicale*), organe de l'association des anciens élèves des Facultés de France.

Cette revue rapide du mouvement médical en Grèce nous montre que nos frères hellènes ne restent pas inactifs : ils essaient, avec succès d'ailleurs, de se libérer des dernières racines germaniques dont leur esprit vif et entreprenant avait eu tant à souffrir depuis quelques années. Quant à leurs travaux scientifiques, ils sont un sûr garant du bel avenir intellectuel de cette Grèce amie que nous désirons tous plus grande.

CONGRÈS

CONGRÈS INTERALLIÉ D'HYGIÈNE SOCIALE POUR LA RECONSTITUTION DES RÉGIONS DÉVASTÉES PAR LA GUERRE

Il est bon de revenir sur ce congrès en rassemblant, ne fût-ce qu'en raccourci, ce qui s'y est discuté.

On sait que le congrès interallié d'hygiène sociale, dont le président a été le Dr Doisy, député des Ardennes, et le secrétaire général le docteur Sicard de Plauzoles, a été organisé par le *Comité national de l'éducation physique et sportive et de l'hygiène sociale* (président, M. Henry Paté).

Il a tenu ses assises à la Sorbonne, de 22 au 26 avril dernier. Le travail fut réparti entre treize sections.

1re section : *Le Sol et l'eau* (président, M. Colmet Daage); 2e sect. : *L'Habitation hygiénique* (président : M. Georges Risler); 3e sect. : *Hygiène rurale* (président : M. Wéry) ; 4e sect. : *Hygiène urbaine* (président : M. Herriot) ; 5e sect. : *La Mère et l'Enfant* (président : Pr Pinard) ; 6e sect. : *Hygiène scolaire* (président : Dr Méry); 7e sect. : *Education physique* (président : général Mordacq) ; 8e et 9e sect. : *Prophylaxie sanitaire et assistance* (présidents : MM. Jules Renault et Maurice Letulle) ; 10e sect. : *Hygiène industrielle* (président : Dr J.-P. Langlois) ; 11e sect. : *Hygiène post-scolaire et prophylaxie morale* (président : M. Lapie) ; 12e sect. : *Hygiène des voyageurs* (président : M. le comte Clary) ; 13e sect. : *Questions économiques* (président : M. Charles Gide).

L'état du sol après la guerre et le paludisme. — M. E. Marchoux. Le paludisme, très répandu dans les pays chauds, devenu rare en France, a fortement éprouvé notre armée d'Orient. L'importation de tant de paludéens sur notre territoire a pu faire craindre une reviviscence de cette affection. Cette hypothèse ne s'est pas vérifiée jusqu'ici, mais le meilleur moyen de nous mettre à l'abri consiste à soigner avec attention les paludéens qui vont habiter les régions dévastées.

Dans la zone des combats, il existait, avant la guerre, des régions malarigènes. Là, plus qu'ailleurs, il conviendra d'accentuer les mesures. La meilleure de toutes est de faire disparaître les petites mares.

L'eau potable pour les habitations isolées et pour les agglomérations. — M. Bezault passe en revue les divers moyens de se procurer de l'eau pure, les puits ordinaires, les puits tubés, les puits forés, la captation de source ou de rivière, les procédés de filtration et de stérilisation (javellisation, chloration, ozonation, etc.). Il exprime le vœu que dans les régions dévastées les pouvoirs publics favorisent dans la plus large mesure matériellement et pécuniairement les projets d'adduction et de distribution d'eau et, le cas échéant, de stérilisation.

Les installations de chloration faites en France. — MM. Edward Bartow et René Legendre. Le procédé de la chloration, imaginé aux Etats-Unis en 1910 par le major Darnell, a été communiqué en France en 1918 (*Revue d'hygiène et de pol. sanitaire*). Depuis, la chloration a fait de sensibles progrès et de nombreuses installations ont été créées : à Saint-Nazaire, à Savenay, à Dijon, à Langres, à Tours, à Romorantin, à Blois, Saint-Aignan, Châteauroux, Le Mans, Vendôme, Périgueux, La Rochelle, Nevers, etc. Plusieurs services français ont adopté la chloration : le ministère de l'armement, la Ville de Paris (grâce à l'initiative de M. Diénert), le ministère des colonies.

Ces multiples stations de chloration, disséminées dans toute la France, permettront de juger de l'efficacité du nouveau procédé, de ses avantages et de l'intérêt de son application, notamment dans les villes ravagées par l'ennemi.

L'assainissement du sol dans les régions ravagées pendant la guerre. — M. Henry Thierry. L'assainissement du sol se distingue suivant qu'il s'agit de *surface* ou de *profondeur* et suivant qu'il s'agit de la *zone des combats* ou de la *zone d'occupation*. Et le distingué chef des services techniques d'hygiène de la Ville de Paris examine ce qui concerne la terre, les matières laissées sur place, les régions couvertes par l'eau, les trous de mines et d'obus, les terrains marécageux, les habitations et annexes, les fosses d'aisances, les écuries, dépôts et infirmeries de chevaux, tueries d'animaux, abreuvoirs, les mouches, etc. Les grottes et abris souterrains seront traités comme le sol et les habitations. Les projectiles seront recherchés à l'aide d'un appareil révélateur et enlevés par les prisonniers allemands. Finalement M. Henry Thierry fait adopter à l'unanimité par le congrès le vœu suivant :

« *Les soldats morts à l'ennemi, tués ou victimes des gaz asphyxiants, peuvent être exhumés et ramenés dans leur pays, sans risque d'ordre médical.* »

L'eau potable dans les régions dévastées. — M. E. Rolants. Pour les villes ou les agglomérations suffisamment importantes, il serait indispensable de créer ou d'étendre le plus tôt possible une distribution d'eau potable. Mais pour que cette mesure ait un plein succès, il faudrait que les municipalités soient fortement encouragées et que les enquêtes soient rapidement menées. On pourrait ainsi éviter la remise en service de nombreux puits trop peu protégés qui ne donnent que des eaux contaminées.

Partout un relevé exact de tous les puits serait fait de façon à boucher tous ceux qui seront abandonnés pour qu'ils ne puissent contaminer les nappes souterraines en servant intentionnellement ou non de faux puits où se rendent les eaux usées très polluées.

Enfin, il faudrait profiter des circonstances pour que les puits en forages gardés soient revus, nettoyés et protégés le mieux possible, pour que tous ceux qui ne peuvent l'être efficacement soient supprimés et qu'ils soient remplacés par d'autres mieux situés et présentant le maximum de garanties.

La javellisation des eaux. — M. Diénert. L'hypochl rite de sodium est préférable. La dose varie suivant la composition physique et chimique de l'eau et suivant les circonstances : un demi ou un milligramme par litre pour les eaux claires ou peu contaminées ; deux milligrammes et plus pour les eaux très troubles ou très contaminées.

Dans une commune on ne doit pas distribuer d'eau contenant du chlore libre, on détruit le chlore par l'ammoniaque ou l'hyposulfite.

L'alimentation en eau de l'armée française pendant la guerre. — M. Colmet-Daage. Un service spécial a

CONGRÈS *(Suite)*

été organisé en juin 1915. Dans chaque armée, un ingénieur des Ponts et Chaussées, mobilisé, était chef du service des eaux et avait à sa disposition un certain nombre d'officiers et une compagnie de spécialistes.

Un inspecteur général du service des eaux au G. Q. G. était chargé de répartir, suivant les besoins, entre les armées, les officiers et ouvriers spécialistes ainsi que le matériel : pompes, cuves, canalisations, etc...

Les travaux exécutés ont eu pour but de fournir aux hommes l'eau nécessaire à la boisson, aux cuisines et aux lavages ; d'abreuver les animaux ; de fournir de l'eau aux hôpitaux, camps, locomotives et installations diverses.

Le service des eaux était chargé d'exécuter les travaux pour établir tous les points d'eau reconnus nécessaires, tant pendant la période de stationnement que pendant la marche en avant. Le Service de santé était chargé d'épurer l'eau potable, et les agents des deux, services travaillaient en liaison étroite.

Le procédé, qui a été le plus employé pour épurer les eaux destinées à la boisson, a été le traitement par l'hypochlorite de soude.

Le Service de santé disposait de laboratoires pour analyser les eaux et se rendre compte de leur bonne épuration et de l'absence de produits toxiques.

Et l'éminent ingénieur en chef des Ponts et Chaussées, chef des services d'assainissement de la Ville de Paris, fait adopter un vœu tendant à laisser gratuitement, à toutes les communes qui en feront la demande, les installations faites pour l'alimentation en eau des armées, et qui pourraient être utilisables par les communes qui ont subi de si lourds dommages du fait des bombardements et de l'occupation des troupes.

Le droit à l'eau potable. — M. S. BRUÈRE est d'avis que, les sources étant rares dans les régions dévastées, il y a lieu d'épurer les eaux. Le meilleur procédé de stérilisation est, d'après lui, par l'*ozone*. Ce procédé a fait ses preuves depuis les premiers essais (1893). On compte actuellement 22 installations municipales dont 14 en France.

La banlieue-jardin. — Ce problème philanthropique ne peut être transformé en une affaire viable, d'après M. Ch. MASCART, que si on s'appuie sur les principes suivants : 1° l'homme n'apprécie que ce qu'il achète ; 2° l'homme est possédé du désir d'être propriétaire ; 3° une population ne peut progresser que si elle a de l'espace et de l'air.

Adaptation du matériel de guerre au déblaiement et à la reconstruction des régions dévastées et transformation chimique et mécanique, sur place, des décombres. — M. E. DOUZAL est d'avis que seul l'Etat, propriétaire des décombres, peut mener l'entreprise à bien en en acceptant les frais et les bénéfices.

L'influence de l'habitation sur la santé des occupants. — M. Paul JUILLERAT fait valoir les procédés d'un ingénieur belge, M. Knapen, pour assurer, même dans des habitations construites d'une façon défectueuse et sans rien changer à leur distribution et à leur aménagement, l'assèchement complet et permanent des murs et le renouvellement constant et sans à-coups de l'atmosphère intérieure. Contre le manque de lumière solaire, il n'existe qu'un remède, c'est de percer, dans les parois des pièces obscures, de larges baies ouvrant directement sur l'extérieur. Cela n'est pas toujours possible dans les vieilles maisons ; et dans ce cas, il faut se résoudre à ne jamais habiter de pareilles chambres. On ne doit les utiliser que comme débarras.

L'assainissement de l'habitation. — M. Albert PARENTY insiste, comme remèdes au taudis, sur l'*habitation à bon marché*, l'*industrie du logement* et l'*assainissement* par l'initiative administrative et l'initiative privée.

L'hygiène et la recherche du style de la maison rurale. — M. le Dr JULLIEN admet que la maison rurale ne peut avoir d'autre style que celui qui naîtra de son absolue salubrité. On devrait rédiger comme un code familier de la maison rustique, et l'application des lois de l'hygiène doit être confiée aux médecins et aux autorités locales.

Les eaux d'égout. — M. BEZAULT est partisan de l'évacuation et du traitement par un réseau d'ensemble et une station centrale d'épuration : système séparatif ou mixte, épandage, épuration biologique intensive par fosse septique, et filtres bactériens.

L'hygiène des abattoirs publics et des tueries privées. — C'est l'hygiène qui doit dominer en souveraine maîtresse, dit M. H. MARTEL, et il importe de donner aux bouchers tous les moyens modernes d'abattre le bétail et d'utiliser les viandes et les sous-produits au mieux de l'intérêt général. Des cours d'hygiène et de technique d'abatage et de préparation des viandes devraient être faits aux bouchers par les vétérinaires sanitaires.

L'alimentation du travailleur rural. — M. L. LORTAT-JACOB établit des rations alimentaires s'appliquant à différentes catégories de travailleurs ruraux, rations réparties en quatre ou cinq repas suivant le travail fourni (de 2 500 à 3 800 calories) et en s'inspirant, pour le détail, des ressources et des coutumes régionales.

Evacuation des déchets d'une ferme. — M. DIÉNERT. Ces déchets, humains et animaux, représentent une valeur agricole et un danger hygiénique. Leur évacuation, hors des habitations, doit se faire le plus rapidement possible.

Les fèces et les urines peuvent être récoltées dans une fosse fixe, une fosse septique, des tinettes, des trous creusés dans le sol.

La fosse fixe étanche ou la fosse septique, dans certaines conditions, peuvent seules être préconisées. L'épandange des matières fera l'objet d'un soin tout particulier. Les eaux grasses peuvent être épandues.

Les ordures ménagères, éloignées des habitations, seront mises en tas, préservées des mouches, puis épandues sur le sol pour être enfouies.

Les fumiers seront placés sur une aire étanche, assez loin des habitations et débarrassés, autant que possible, des mouches qui les infestent.

Les purins seront récoltés dans une fosse étanche et serviront à l'arrosage des fumiers.

Il ne faut pas mélanger les fèces humaines avec les fumiers des animaux.

Le transport de ces déchets dans les champs devrait faire l'objet d'un soin tout spécial pour empêcher les souillures des rues du village qui engendrent les mouches.

Il serait préférable que les dépôts de fumiers et d'ordures fussent très éloignés des habitations.

CONGRÈS *(Suite)*

L'hygiène rurale et le service des fraudes. — M. A. MARTIN-CLAUDE exprime le vœu qu'il soit donné aux agents scientifiques la mission et les moyens d'exercer toute propagande ayant pour but d'assurer la meilleure hygiène alimentaire, par la saine préparation et l'utilisation intensive des produits du sol.

Organisation officielle et pratique de l'hygiène rurale. — M. Edmond BONJEAN est d'avis que la loi du 15 février 1902 sur la santé publique doit être appliquée aux communes rurales, mais que les maires éprouvent de grandes difficultés dans l'application des lois, décrets et règlements qui ont tout prévu; il serait nécessaire que l'application de la loi visée fût confiée aux préfets.

La puériculture. — M. LÉVY-SOLAL développe les trois termes de la définition de la puériculture par le professeur Pinard : multiplier, améliorer, conserver la race. Allaitement maternel, enseignement de la puériculture élémentaire dans toutes les écoles de France, surveillance compétente pendant toute la durée de la première enfance. Mortalité infantile et taudis à la campagne. — M. L. CRUVEILHIER a constaté par des recherches personnelles l'influence du taudis sur la mortalité infantile, notamment dans les arrondissements de Besançon et de Limoges.

La reconstitution des écoles maternelles dans les régions dévastées. — Mlle ÉVARD, inspectrice générale, demande une organisation nouvelle, celle du « service sanitaire » de l'école (Directrice sanitaire ayant sous ses ordres la femme de service et deux infirmières visiteuses, le tout placé sous les ordres du médecin directeur d'hygiène cantonal, rattaché au ministère de la Santé).

De l'hygiène scolaire. — Mme CLAYTON-PAUL-BERT demande que des infirmières scolaires, ou assistantes d'hygiène, soient créées d'urgence, et fassent partie du personnel de l'école; que des dispensaires soient créés dans les villes et dans les centres desservant les campagnes au prorata du nombre des habitants, l'infirmière scolaire étant le lien entre le dispensaire et l'école, en même temps qu'elle sera l'aide du médecin inspecteur ; que dans la reconstruction des écoles dévastées, tant communales que maternelles, l'air, la lumière, l'eau soient en abondance; que dans chaque village, il soit prévu une installation, aussi simple soit-elle, permettant de prendre des bains fréquents ; que les écoles maternelles soient rendues plus hygiéniques par l'adjonction, entre autres, d'un jardinet où les tout petits trouveront autre chose pour jouer que la poussière contaminée et contaminante des préaux en terre battue.

Les maladies des mains sales. — M. CHEVALIER. Les porteurs de germes les plus dangereux sont ceux qui manipulent les aliments (cuisiniers, pâtissiers, boulangers, garçons de restaurant, marchands de comestibles, trayeuses de vaches). Ils sont d'autant plus dangereux que, ne soupçonnant pas le moins du monde leur qualité de semeurs de germes, ils ignorent le péril permanent qu'ils représentent pour leur prochain.

Un moyen fort simple, à la portée de tous, efficace, de s'opposer à la propagation des maladies qu'ils engendrent consiste dans le lavage soigneux des mains, au savon si possible, au sortir des cabinets d'aisances afin d'éviter de souiller les aliments, les boissons, le lait, la vaisselle.

Les écoles de plein air. — Mme B. CHAUVEAU examine les mesures à prendre pour organiser, cet été, une multitude d'écoles de plein air au bord de la mer ; et en second lieu, les mesures urgentes, mais moins précipitées, visant la reconstruction des écoles dans les villes détruites.

Cette directrice d'école primaire demande, comme mesures immédiates : 1° Surveillance médicale des écoliers ; 2° hygiène corporelle avec bains-douches ; 3° alimentation saine et abondante ; 4° exercices physiques méthodiques et progressifs ; 5° vie régulière et ordonnée ; 6° enseignement concret par le contact direct avec la nature.

L'enseignement de l'hygiène alimentaire dans les écoles. — M. Henri LABBÉ. Nécessité de vulgariser l'hygiene alimentaire dans les écoles primaires et secondaires des deux sexes : 1° par l'exemple ; 2° par un enseignement régulier.

Education physique scolaire dans les régions libérées. — M. G. RACINE divise les enfants en trois groupes : 1° les enfants des grands centres, en état de misère physiologique (voir rapport du Dr Calmette) : air, lumière, nourriture saine, joie, jeux et respiration ; 2° les enfants des campagnes isolées, aux mouvements primitifs (faute de jeux), avec instabilité nerveuse, attitude de bête traquée ; 3° les enfants d'apparence normale.

Il préconise une méthode spéciale pour les enfants des régions libérées. Le médecin scolaire aura un grand rôle à jouer en classant les élèves au point de vue physiologique, en consultant les *fiches de croissance* qu'il y a lieu d'établir. Leçon de gymnastique journalière ; douche hebdomadaire ; bains de rivière en été ; camps de vacances à la mer ou en forêt (en juillet, août, septembre) pour les enfants chétifs.

L'organisation de l'éducation physique dans les écoles. — Dr Jean PHILIPPE. En ce qui concerne cette éducation physique dans les écoles maternelles, Mme A. COIRAULT demande : des cours vastes pour réaliser l'école de plein air ; des cantines adaptées aux besoins de l'enfant; un service de surveillance médicale confié à des infirmières d'école, sous la direction du médecin inspecteur et en collaboration avec les institutrices ; des bains-douches ; un mobilier adapté à l'enfant.

La lutte antivénérienne. — M. GOUGEROT expose l'organisation du traitement : perfectionner les services annexes, ainsi que l'enseignement de la vénéréologie ; protéger les vénériens contre les charlatans; ne permettre aucune *exclusive* thérapeutique contre les vénériens. Il faut lutter contre les sources de contagion : contagions hors du mariage, dans le mariage, extra-vénériennes. Il faut lutter par l'éducation morale et des réformes sociales, en protégeant les jeunes filles et les femmes, en détournant les jeunes gens, par tous les procédés, des tentations des prostituées. Il faut instituer un délit civil et pénal de contamination vénérienne. Il faut pratiquer la prophylaxie individuelle suivant la méthode de Roux-Metchnikoff. Il faut commencer le plus tôt possible une propagande active.

Le diagnostic précoce de la tuberculose et son importance au point de vue social. — M. Emile SERGENT. La tuberculose est contagieuse : donc évitable. Un des grands principes de la lutte antituberculeuse consiste dans la surveillance étroite des tuberculeux confirmés

CONGRÈS *(Suite)*

et des personnes qui vivent dans leur entourage immédiat. Il faut préserver d'abord l'enfance et par conséquent surveiller rigoureusement les écoliers, et en plaçant à la campagne les enfants encore sains vivant avec des tuberculeux.

Il faut faire l'éducation prophylactique individuelle du malade et de son entourage. Il faut, avant tout, dépister les tuberculeux. Et le diagnostic de la tuberculose pulmonaire ne peut et ne doit être que l'interprétation de l'ensemble des constatations fournies par les divers moyens et procédés d'exploration de l'appareil respiratoire.

L'Office prophylactique ou dispensaire intégral d'hygiène sociale. — Dans chaque centre important de population il faut, selon M. SICARD DE PLAUZOLES : 1° un *laboratoire d'hygiène* ; 2° un *office prophylactique* ; 3° un *bureau d'hygiène*. Et le secrétaire général du congrès délimite les différents rôles ressortissant à chacun de ces trois services.

Prophylaxie des maladies vénériennes. — M. Pierre CREUZÉ envisage l'accroissement et les conséquences de la blennorragie et de la syphilis. Il indique les mesures de prophylaxie, fonctionnant ou à faire exécuter.

Prophylaxie de la variole. — Intéressante communication du Dr GUILHAUD, chef du service de la vaccination de la Ville de Paris.

Isolement, transport, désinfection des malades contagieux. — M. BORNE demande : 1° Isolement : *a*) Que soient créés, si possible, dans les immeubles neufs, des locaux d'isolement modernes pour les malades ; *b*) Que soient construits des hôpitaux types modernes pour les malades modestes, des maisons de santé régionales payantes pour les malades aisés qui pourraient y être traités par leur médecin personnel.

Transport. — Qu'il soit créé des postes aussi nombreux que possible d'ambulances automobiles hermétiques et entièrement nettoyables pour le transport rapide des contagieux.

Désinfection. — *a*) Qu'il soit créé des postes centraux de désinfection munis de tous les appareils modernes dans les grands centres pour la désinfection au cours et après maladie en surface et en profondeur ; *b*) Des postes cantonaux et communaux rattachés au poste central pour la désinfection au cours de maladie, la désinfection finale étant opérée par le poste central ; *c*) Que le personnel, chefs de poste et agents soient parfaitement éduqués, véritables spécialistes, susceptibles de propager et développer l'hygiène en France.

La lutte contre l'alcoolisme. — M. E. AUBERT rapporte l'extension de l'alcoolisme : à la multiplication des débits, au maintien du privilège des bouilleurs de cru, à l'ignorance des méfaits de l'alcool. On imagine facilement les remèdes que ce professeur demande. L'action éducative du peuple comporterait la création d'un comité national d'éducation par les conférences, la suppression de tout film cinématographique immoral, la création de bibliothèques circulantes cantonales, l'institution de restaurants et de kiosques de tempérance.

L'enseignement des maladies vénériennes. — M. GALTIER-BOISSIÈRE propose : Qu'un enseignement sur les maladies vénériennes soit organisé dans tous les établissements d'enseignement public où les élève sont au moins seize ans, que ces établissements dépendent du ministère de l'Instruction publique, de l'Agriculture, du Commerce, de la Guerre ou de la Marine ; 2° Qu'un programme détaillé dudit enseignement soit établi par une Commission compétente, réunie au ministère de l'Instruction publique.

Limitation du nombre des débits de boissons et création d'établissements de tempérance et de cercles populaires — M. RIÉMAIN. Le secrétaire général de la Ligue contre l'alcoolisme propose, au nom de cette ligue : 1° la réduction du nombre des débits par voie de rachat effectué soit par des particuliers ou des groupements de particuliers, soit par des municipalités ou des organismes départementaux ; 2° la suppression du comptoir d'alcool dans un grand nombre de débits également par voie de rachat dans les mêmes conditions ; 3° la création d'établissements de tempérance (restaurants ou débits) et de cercles populaires.

Mesures urgentes que comporte la situation sanitaire de la population des régions libérées. — M. A. CALMETTE. Le directeur de l'Institut Pasteur de Lille résume ainsi qu'il suit les moyens de réaliser immédiatement et pratiquement la lutte contre la tuberculose dans les grandes villes des régions libérées :

1° L'organisation aussi rapide que possible d'un dispensaire d'hygiène sociale par 30 000 habitants ; 2° la création à Lille d'une école régionale d'infirmières visiteuses pour former le personnel indispensable au bon fonctionnement de l'inspection médicale des écoles et des dispensaires ; 3° l'installation provisoire de baraquements militaires pouvant être utilisés comme sanatoria péri-urbains, gérés par les Commissions hospitalières de chaque ville, et destinés à recevoir les tuberculeux curables sélectionnés par les dispensaires.

Hôpitaux pour contagieux. — M. MARTIAL. L'hôpital pour contagieux à construire dans les régions dévastées doit, en résumé, assurer un isolement parfait des malades, être paré pour toute maladie contagieuse, et être susceptible de s'étendre avec aisance et rapidité dans le cas d'épidémies massives.

Au point de vue administratif, la répartition territoriale des hôpitaux de contagieux peut être calquée sur celle des arrondissements ; en certaines régions, elle devra, en outre, être basée sur les chiffres de la population.

L'hygiène des transports en commun. — M. BORNE. Il est nécessaire : 1° d'exiger d'urgence l'installation hygiénique des locaux, des gares, des véhicules de transport, du chauffage, de la ventilation, de l'éclairage, des postes d'eau potable, des lavabos, des w.-c. modernes ; 2° de faire l'éducation hygiénique du personnel des transports en commun ; de maintenir son zèle et son exactitude à l'aide de primes ; 3° de nettoyer et désinfecter, aussi souvent que possible, les véhicules et compartiments, obligatoirement dans certaines circonstances ; 4° par l'exemple, les affiches, les tracts, de faire l'éducation des voyageurs ; d'isoler les fumeurs dans des compartiments bien définis ; d'interdire de cracher ; d'isoler les malades dans des compartiments spéciaux ; 5° d'appliquer des sanctions rigoureuses irrévocables ; de créer les ressources nécessaires au développement de l'hygiène en France.

CONGRÈS *(Suite)*

Nécessité des wagons sanitaires. — M. Marcel LABBÉ rappelle les dangers de contagion dans les wagons de chemin de fer. Il est indispensable et urgent de protéger les voyageurs. Dans ce but, il est nécessaire de créer, tout au moins dans les grands trains, un wagon sanitaire, comprenant de petits compartiments isolés, confortables, munis de couchettes, de crachoirs, de toilette, et un compartiment d'infirmerie avec médicaments d'urgence, objets de pansement et infirmier capable de donner des soins au cours du voyage, de préparer des tisanes, des boissons, d'apporter les aliments aux malades qui ne peuvent se déplacer. Chaque fois qu'il serait nécessaire, le compartiment serait désinfecté à l'arrivée du train. Un règlement avec sanctions devrait être promulgué pour interdire aux malades contagieux l'accès de wagons ordinaires.

Organisation hygiénique et économique de l'alimentation dans les régions à reconstituer. — MM. Marcel LABBÉ et Henri LABBÉ insistent sur la nécessité de créer de toutes pièces villes et villages et ils indiquent les moyens de fournir l'alimentation, dans les villages reconstitués : 1° aux familles d'ouvriers et de paysans ; 2° aux individus isolés. Les auteurs s'étendent sur les *coopératives*, sur les *cuisines* et le *matériel culinaire*, sur l'*enseignement ménager*, sur les *restaurants coopératifs* et les *restaurants populaires*. DURAND.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Ferdinand Rovillain, décédé à soixante-huit ans. — Mme Geneviève Bonniot, femme de M. le Dr Edmond Bonniot. — Le Dr Ovide Benoit, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, ancien préparateur d'histologie à la Faculté de médecine de Paris. — Le Dr Maurice de Crafoord, décédé à Marseille. — Le Dr Edgard Berg, directeur de l'institut suédois de kinésithérapie de Paris. — Le Dr François Chiaïs, décédé à Marseille des suites d'une prostatectomie. — Le Dr Alphonse Renault, ancien interne des hôpitaux de Paris.

Mariages. — M. le Dr René Desplats (de Lille) et Mlle Bali Redier. — Mlle Marie-Antoinette Reynal, fille de M. le Dr Georges Reynal, décédé, est fiancée avec M. Pierre Marty, externe des hôpitaux, aide-major aux armées, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Marty. — Mlle Ninon Cazeneuve, fille de M. le Dr Cazeneuve, sénateur, chevalier de la Légion d'honneur, et M. Marcel Audibert, docteur en droit, juge au tribunal de Dreux, décoré de la croix de guerre. — M. le Dr Maurice Herbreteau, médecin aide-major, décoré de la croix de guerre, et Mlle Madeleine Panier. — On annonce les fiançailles de Mlle Nadine de Rothschild, fille de M. le Dr Henry de Rothschild, avec M. Adrien Thierry, secrétaire d'ambassade. — M. le Dr Henri de Chammard, décoré de la croix de guerre, et Mlle Marguerite Vignolet.

Concours de médecin des hôpitaux de Paris. — *Liste de classement.* — Lian, Guy Laroche, Troisier, Brulé, Ambard, Joltrain, Salomon, Faroy, Moutier, Duvoir, Pasteur Vallery-Radot, Richet fils, Herscher, Pinard, Lippmann, Giroux, Leconte, Tanon, Philibert, Nathan, Flandin, Touraine, Tinel, Pierret.

Chirurgiens des hôpitaux de Paris. — *Liste de classement des candidats* : MM. Okinczyc, Bréchot, Sauvé, Toupet, Küss, Martin, Sorrel, Berger, Basset, Cadenat, Bazy, Houdard, Deniker, Picot, Capette, Moure, Mondor, Guimbellot, Rouhier, Leveuf, Métivet, Kendirdjy, Barbier, Desplas, Brocq, Gatellier, Mercadé, Girode, Pascalis, Mock, Luzoir, Douay, Bouchet, Olivier, Lopin, Bergeret, Wolfromm, Mornard, Séjournet, Haller et Dupuy.

Composition du jury (concours de nomination). — Le jury est composé comme suit : MM. Rieffel, Michaux, Lecène, Hartmann, Wiart, Schwartz (Anselme), Klippel.

Faculté des sciences de Montpellier. — Par arrêté en date du 26 mai, une chaire de chimie est déclarée vacante. Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Académie des sciences. — M. Bourquelot, professeur de chimie à l'École supérieure de pharmacie, membre de l'Académie de médecine a été élu par 33 voix sur 55 votants, au 4e tour de scrutin. Les autres candidats étaient MM. Urbain, Béhal, Blaise, Delépine, Lebeau, Colson, Matignon.

Académie de médecine. — L'Académie a procédé à l'élection de cinq correspondants nationaux dans la 2e division (pathologie chirurgicale et obstétrique). Sont élus *MM. Bérard*, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Lyon ; *Crivelli*, médecin et chirurgien français établi à Melbourne ; *Fabre*, professeur de clinique obstétricale à la Faculté de Lyon ; *Sencert*, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Strasbourg; *Vanverts*, professeur agrégé à la Faculté de Lille.

Étudiants en médecine. — D'après une circulaire, tous les étudiants en médecine ou en pharmacie — à l'exclusion de ceux appartenant aux classes actives — qui sont actuellement mobilisés dans les unités combattantes et qui sont pourvus du diplôme P. C. N. (avant leur mobilisation) et titulaires de deux inscriptions, seront envoyés dans les villes de facultés ou d'écoles, pour y compléter leurs études, à partir du 15 juillet 1919.

Il sera sursis au départ pour l'Orient de ceux de ces militaires dont le tour serait arrivé avant le 15 juillet.

Les étudiants auxquels la circulaire est applicable seront dirigés sur la faculté ou école à laquelle ils appartenaient avant leur mobilisation, et seront affectés à un dépôt ou détachement de leur arme, autant que possible stationné dans la place où ils continueront leurs études.

Médaille militaire. — ARTHAUD (Benjamin-Eugène-Pierre), médecin auxiliaire au 1er bataillon du 171e rég. d'infanterie : *médecin qui s'est imposé à l'admiration de tous par son dévouement et sa bravoure. Les 5 et 6 septembre 1918, dans une position très avancée, sous des rafales de mitrailleuses et d'artillerie, a assuré le fonctionnement d'un poste de secours qui a rendu les plus grands services. Le 9 octobre 1918, vers Saint-Quentin, et le 25 novembre 1918, vers Guise, n'a cessé de parcourir le terrain de combat devant tout le front du régiment pour relever les blessés, malgré le tir extrêmement violent de l'artillerie et des mitrailleuses ennemies. Quatre citations.*

THOORIS (Alfred-Eugène-Auguste), médecin principal, directeur du service de santé du 11e corps d'armée : *technicien et organisateur de premier ordre, qui a imprimé au service de santé du corps d'armée une impulsion aussi vigoureuse qu'éclairée au cours des combats qui se sont*

NOUVELLES *(Suite)*

déroulés de la forêt de Villers-Cotterets à la Vesle, du 18 juillet au 3 août 1918. Par l'habileté de ses dispositions, son activité et son action personnelle, a réussi à assurer, dans des conditions particulièrement remarquables d'ordre et de rapidité, l'évacuation de nombreux blessés dont beaucoup ont pu ainsi être sauvés. Deux citations antérieures. Une blessure.

Pelicand (Emile-Louis-François), médecin aide-major de 1re classe (territorial), médecin-chef au 60e rég. d'infanterie : *a, depuis le début de la guerre, fait preuve de belles qualités de courage et d'énergie. A pris au combat, dans des circonstances particulièrement difficiles, la direction du service de santé, après la mort de son chef écrasé par un obus, et par son activité et sa présence d'esprit dans le danger a contribué à évacuer un grand nombre de blessés menacés de tomber aux mains de l'ennemi.*

Monvoisin (Jean-Félix), médecin auxiliaire (active) à la 11e section d'infirmiers militaires (groupe de brancardiers de la 21e division) : *comme infirmier régimentaire, puis comme médecin auxiliaire, a fait constamment preuve de bravoure et de dévouement. A demandé à remplir une mission périlleuse. Tué en se portant au secours d'un camarade blessé. A été cité.*

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

Izou (Louis-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la 4e batterie du 42e rég. d'artillerie de campagne : *s'est signalé depuis le début de la campagne par son mépris du danger et par son dévouement aux blessés sur la ligne de feu. Evacué pour maladie dans le courant de l'hiver et désigné pour occuper un emploi à l'intérieur, a fait des démarches pour revenir sur la position active de son régiment. A été tué en soignant les blessés dans un poste de secours. A été cité.*

Champon (Joseph-André-Eugène-Charles), médecin-aide-major de 2e classe au 1er groupe du 54e rég. d'artillerie (réserve) : *médecin aide-major d'un dévouement à toute épreuve. Au front depuis le début de la campagne. Déjà cité à l'ordre du régiment, le 18 mai 1916. Tué le 20 mai 1917, au moment où, sur la position de batterie violemment bombardée, il donnait des soins à un aspirant blessé. A été cité.*

Magdinier (Jean-François-Marie), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 2e rég. d'artillerie de campagne : *quoique réformé, avait demandé à venir sur le front où il a montré un dévouement constant et une haute conscience de son devoir, n'hésitant jamais à se porter aux endroits dangereux pour apporter ses soins aux blessés ; par son calme, sa bravoure et sa bonté, avait su se faire apprécier de tous, supérieurs et inférieurs. A été tué, le 24 septembre 1916, au milieu d'une batterie soumise à un très gros bombardement de gros calibre. A été cité.*

Berton (Maurice-Fulbert), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à l'état-major du 3e groupe du 33e rég. d'artillerie : *médecin d'une conscience, d'un dévouement et d'un courage hors ligne. A accompagné, le 18 juillet 1918, un capitaine dans une reconnaissance des plus périlleuses en toute première ligne, de façon à pouvoir lui porter secours le cas échéant. Revenu sain et sauf de cette reconnaissance, a été blessé mortellement le 20 juillet sur une position de batterie. A été cité.*

Charette de la Contrie (Maxence-Marie-Louis-Henri-Emmanuel) médecin-aide-major (réserve) à la 7e batterie du 26e rég. d'artillerie de campagne : *fortement indisposé, le 19 août 1914, reste néanmoins à son poste, le 22 août, au combat d'Ethe ; blessé de deux balles aux reins et à la cuisse, demande qu'on enlève d'abord les autres blessés et dit à un lieutenant : « Laisse-moi et occupe-toi de tes échelons » ; transporté au poste de secours de Gomery, en est enlevé le 24, par les Allemands, sous le prétexte mensonger qu'on a tiré des fenêtres, et fusillé avec d'autres blessés. A été cité.*

Caillaud (Roger-Eugène-Firmin), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 1er bataillon du 67e rég. d'infanterie : *médecin dévoué et courageux. S'est distingué notamment pendant les combats de février et avril 1915. N'a pas hésité à se porter souvent en première ligne pour aller chercher des blessés ou inhumer des morts malgré la fusillade et la violence d'un bombardement presque ininterrompu. A été blessé, le 24 avril 1915.*

Fournier (André-Raoul-René), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 3e bataillon du 117e rég. d'infanterie : *excellent médecin, au cours de l'attaque allemande du 15 juillet 1918, sur la Marne, a accompli son devoir avec un dévouement inlassable et un courage au-dessus de tout éloge. A été très grièvement blessé à son poste de combat, au milieu des éléments d'arrière-garde du bataillon.*

Boidard (Marcel-Louis-Jules), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital d'évacuation no 2, à Neufchâteau : *médecin des plus méritants. A été évacué du front pour affection grave contractée en service.*

Bertrand (John-Philippe), médecin aide-major de 2e classe (réserve) à la *n*e compagnie du 75e rég. d'infanterie : *a fait preuve, depuis le début de la campagne, de qualités exceptionnelles de courage et de dévouement, Toujours en première ligne. Blessé le 21 octobre, intoxiqué le 22, a toujours refusé de se faire évacuer, pour prendre part à l'attaque du 23. A montré au cours de l'attaque les qualités qui lui étaient coutumières. Le 24 octobre 1917, a été glorieusement tué en cherchant à déplacer le poste de secours du bataillon. A été cité.*

Lepicard (Sosthène-Alphonse-Adrien), médecin aide-major de 1re classe du 31e bataillon de chasseurs à pied : *médecin du plus grand dévouement, aimé et respecté de tous les chasseurs du bataillon pour sa conscience professionnelle, son patriotisme ardent et son magnifique mépris du danger. Gazé pendant les opérations de la division, devant Banogne (octobre 1918), n'a quitté son service qu'au moment où, ayant presque totalement perdu la vue, par suite des brûlures d'ypérite, il n'a plus été en état de l'assurer. Trois citations.*

Berton (Maurice-Fulbert), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire du 33e rég. d'artillerie de campagne : *médecin d'une conscience, d'un dévouement et d'un courage hors ligne. A accompagné, le 19 juillet 1918, un capitaine dans une reconnaissance des plus périlleuses en première ligne, de façon à pouvoir porter secours le cas échéant. Revenu sain et sauf de cette reconnaissance, a été blessé grièvement, le 20 juillet, sur une position de batterie. Médaillé militaire pour faits de guerre. Quatre citations.*

Noel (Georges-Pierre), médecin-major de 2e classe (active) au 2e rég. d'infanterie coloniale : *médecin de batail-*

NOUVELLES *(Suite)*

lon des plus méritants, d'une bravoure, d'un zèle et d'un dévouement inlassables, ne connaît que le devoir. S'est distingué dans toutes les affaires auxquelles il a pris part et en particulier les 12 et 13 septembre 1918 au combat des Hauts-de-Meuse où il a constamment marché avec le bataillon d'attaques, parcourant sans cesse le champ de bataille pour donner ses soins aux blessés et en assurer une évacuation rapide, faisant l'admiration de tous par son grand sang-froid et son mépris absolu du danger. Une blessure. Quatre citations.

Est nommé chevalier de la Légion d'honneur :

M. le docteur DA SILVA PARANHOS DE RIO BRANCO (Paul), citoyen brésilien, chirurgien en chef de l'hôpital franco-brésilien. Titres exceptionnels : *dès la déclaration de guerre, a rempli les fonctions de chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris avec un zèle et un dévouement au-dessus de tout éloge. Surmené par le travail qu'il a dû fournir, il a dû prendre un congé à la Faculté sans cesser pour cela de remplir les fonctions de chirurgien à l'hôpital franco-brésilien qu'il a contribué à établir.*

Hôpital de la Pitié et hôpital Saint-Louis. — Sur la proposition de M. Henri Rousselle, le Conseil municipal de Paris vient de prononcer le renvoi à l'Administration d'une proposition de M. Paul Fleurot tendant à la création, à l'hôpital de la nouvelle Pitié et à l'hôpital Saint-Louis, de nouveaux services d'oto-rhino-laryngologie.

Ministère de la Justice. — Sont nommés membres de la Commission chargée de préparer la réforme des tarifs en matière de justice criminelle : MM. les Drs Dervieux et Paul, médecins légistes à Paris.

L'Association amicale des anciens étudiants de Strasbourg se réunira à Strasbourg les 11, 12, 13 et 14 juin. Elle prie instamment ceux de ses membres qui ne l'auraient déjà fait, d'envoyer leur adhésion, pour éviter tout retard, à M. le médecin inspecteur Viry, 16, rue de Thann. Les lettres de caractère personnel seules devront être adressées au Président fondateur, Dr Bouloumié, à Vittel (Vosges).

Association corporative des internes en médecine des hôpitaux et hospices de Paris. — Son siège social est actuellement à la Pitié, domicile du Président. Tous les membres de cette association feront partie de l'association des internes et anciens internes.

L'association nouvellement créée s'efforcera d'obtenir des résultats essentiellement pratiques, d'établir une liaison étroite entre tous les internes en exercice, de défendre les droits et prérogatives attachés au titre et à la fonction d'interne. Elle réunit l'unanimité des internes actuellement revenus des armées.

Thérapeutique : Pr Carnot. — VOYAGE D'ÉTUDES A VICHY (8, 9) juin (*pendant les vacances de la Pentecôte*). — 8 juin, départ de Paris à 8 heures matin ; arrivée à Vichy à 16 heures ; 17 heures, conférence par M. Durand-Fardel, président de la Société locale ; 19 heures, distribution dans les hôtels et dîner.

9 juin : 8 heures, visite de l'établissement des sources et de la pastillerie par petits groupes sous la conduite des médecins de la station ; 10 heures et demie, bains individuels, massage, etc. ; midi et demi, déjeuner offert par la Compagnie de Vichy au Majestic ; après-midi, visite de l'embouteillage, de l'hôpital civil ; soirée au casino.

Départ à 23 heures : arrivée à Paris le mardi 10 à 7 heures.

Service de santé de la marine. — Sont promus *au grade de médecin principal* : M. Alain (J.-A.), médecin de 1re classe ; M. Denier (A.-L.), médecin de 1re classe ; M. Lancelin (L.-E.-R.), médecin de 1re classe.

Au grade de médecin de 1re classe : M. Verdollin (H.-A.), médecin de 2e classe ; M. Baillet (L.-E.-F.), médecin de 2e classe.

Thèses de la Faculté de Paris. — *Mercredi 28 mai.* — Mlle PROMSY, Remarques anatomiques et cliniques sur les rétentions placentaires prolongées. — Mlle POMMAY, Contribution à l'étude de l'action protéolytique de la flore microbienne dans la plaie de guerre. — M. MÉRINE, L'ostéo-chondrite déformante infantile de l'épiphyse fémorale supérieure. — Mlle KOHN, Les pseudo-tuberculoses d'origine naso-pharyngienne. — M. CONTHE, De la bronchectasie chez l'enfant. — M. SOURICE, Le traitement des plaies de guerre du poumon dans la zone de l'avant. — M. LE GRAND, De l'emploi d'un fixateur colorant avant la désinfection mécanique des plaies de guerre.

Samedi 31 mai. — M. TOUCHARD, La réfrigération continue de l'abdomen et les instillations rectales de sérum sucré dans le traitement de la fièvre typhoïde. — M. MALON, Le ballon de Servance (climatologie, etc.). — M. DEKESTER, Quelques aperçus sur les faits récents observés dans la pathologie de guerre concernant les hémorragies méningées. — M. DRÉCOURT, Syndrome de Claude Bernard-Horner par blessures de guerre. — M. CHOPINET, Contribution à l'étude des hémorragies au cours de la grippe. — M. MONVOISIN, Le typhus exanthématique (son traitement, etc.). — M. GÉRARD, Les notions actuelles sur le typhus exanthématique.

Thèses de la Faculté de médecine de Lyon. — *26 mai.* M. HOLLANDE, Albuminurie simulée et recherche de l'ovalbumine dans l'urine. — M. CAPÉRONIS, Les manifestations articulaires de la dysenterie et leur pathogénie. — M. MICHEL (Lucien), De la prothèse provisoire précoce dans le traitement des amputés de cuisse pour blessure de guerre. — M. MOHAMED-FAHIM, La nécessité de la gastrectomie dans le traitement de l'estomac biloculaire par ulcère en évolution.

31 mai. — M. REBOUL, Des enchondromes pulmonaires primitifs à propos d'un cas opéré.

Thèses de la Faculté de médecine de Bordeaux. — *21 mai.* — M. DARBEAU, Contribution à l'étude du cordon spermatique. — M. DAUBIN, Étude des accidents nerveux au cours du traitement arsenical de la syphilis.

VARIÉTÉS

LA VIE MÉDICALE A LILLE PENDANT L'OCCUPATION ALLEMANDE

Depuis la délivrance de Lille, j'ai eu l'occasion à Paris de rencontrer un certain nombre de confrères et d'amis qui ont bien voulu se réjouir avec moi de notre délivrance et qui m'ont paru curieux de renseignements sur la vie médicale dans notre ville pendant l'occupation allemande. Les détails que je pouvais leur donner les intéressaient et les surprenaient souvent à tel point, que j'ai pensé faire œuvre utile à tous en essayant de donner aux lecteurs de *Paris médical* un aperçu de la vie médicale à Lille, pendant nos quarante longs mois de séparation de la mère patrie.

Dans cet article je n'envisagerai absolument que le côté professionnel de la vie médicale, négligeant ce qui a trait à l'enseignement de la médecine à Lille pendant la guerre.

Le personnel des médecins de Lille s'était, comme partout, trouvé réduit dès le mois d'août 1914 aux médecins non mobilisés, c'est-à-dire, d'une part aux médecins ayant dépassé la cinquantaine et n'ayant pas ou n'ayant plus d'obligations militaires, et d'autre part aux médecins plus jeunes n'ayant pas d'obligations militaires aux termes des lois en vigueur au moment (12 octobre 1914), où le siège de Lille et l'occupation nous ont coupé du reste de la France, de la France libre, selon la locution habituelle aux Lillois. Dans le courant et surtout vers la fin de l'occupation, quelques étudiants ayant terminé leur scolarité furent autorisés à exercer à cause de la pénurie de médecins à Lille et dans toute la région.

La population de Lille pendant l'occupation a passé successivement de 218 000 habitants à 120 000. Cette population, raréfiée par la disparition dès le début de la guerre des hommes valides de vingt à quarante-huit ans, fut modifiée encore dans sa composition par les prélèvements faits par les Allemands des travailleurs des deux sexes enlevés par eux, soit en masse, ainsi qu'ils le firent à diverses reprises, en particulier lors des rapts odieux de femmes et de jeunes filles de mai 1916, soit par la voie hypocrite d'appels individuels qui fonctionnèrent de façon permanente. Elle fut modifiée aussi par l'afflux en ville d'évacués et de réfugiés des environs. En fait, la population de Lille se composait surtout de femmes de tout âge, d'hommes au-dessus de cinquante ans, de jeunes gens et d'enfants des deux sexes, les enfants du premier âge représentant la partie de la population la plus rare, à cause de la grosse diminution de la natalité durant toute la durée de la guerre à partir de mai-juin 1915.

Tous les Lillois n'avaient pas la chance de vivre chez eux ; certains, de toutes classes sociales, même de vieilles dames octogénaires, furent chassés de leur domicile par l'occupant, d'autres en furent privés par le bombardement et l'incendie de 1914 qui détruisirent 1 000 maisons, ou par l'explosion de janvier 1916 qui mit à mal un millier de maisons dont un grand nombre de maisons ouvrières, d'autres enfin furent chassés de chez eux par l'explosion d'un des nombreux obus de la défense allemande contre les avions alliés qui, par suite de malfaçon dans leur fabrication, de maladresse ou de méchanceté voulue dans leur utilisation, n'éclataient pas en l'air, mais lors de leur chute sur le sol et rendirent inutilisables trois cents autres maisons (1). Les plus chanceux de ces déracinés avaient trouvé un gîte chez des parents ou amis plus heureux, mais beaucoup n'avaient pas eu cette ressource. Ces pauvres gens formaient la classe nombreuse des sinistrés qui se montait dans les derniers mois, pour les Lillois seuls, au chiffre compact de 1699 individus (2). Ils étaient logés soit de leur propre initiative, soit par les soins de la municipalité, dans des maisons ou des appartements vides de leurs occupants habituels, plus ou moins habitables du reste, souvent dépourvus partiellement de vitres et d'appareils de chauffage, bref suffisant souvent à peine à mettre les habitants à l'abri des intempéries les plus fortes. Ces « sinistrés » n'avaient pas toujours le minimum de confort auquel sont habitués les travailleurs les plus modestes de nos villes, sinon les pauvres.

Plus malheureux encore que les « sinistrés » étaient les « évacués », pauvres diables chassés des petites villes et des villages de la grande banlieue de Lille par les événements de la guerre et amenés par troupeaux, misérables hères dont la vue fendait le cœur et qu'on voyait arriver poussant devant eux, qui sur une brouette, qui sur une voiture d'enfant, qui sur une vieille caisse montée sur des roues de bicyclette veuves de leurs pneus, quelques hardes emportées dans l'affolement d'un départ toujours brusqué au dernier moment par la soldatesque allemande avide de piller ce que ces malheureux ne pourraient emporter. Dans ces bandes formées d'individus de toutes catégories sociales, souvent guidées par leur curé, passaient à côté des vieillards et des enfants, les jeunes mères avec leurs nourrissons sur les bras, emmaillotées comme eux dans quelque couverture défraîchie et entraînant, accrochés à leur jupe, les enfants en état de marcher. Tout ce monde cheminait sous la surveillance de soldats allemands baïonnette au canon, trop heureux quand la marche était réglée sur le pas des enfants et des femmes ou quand un ciel clément n'ajoutait pas les tortures du froid, le frisson de la neige ou de la pluie, l'endeuillement du brouillard pénétrant de la Deûle, à la fatigue de la route, au regret du home abandonné, à l'ignorance du lendemain, et au chagrin d'avoir laissé derrière soi, sans grand espoir de les revoir jamais, tout ce qui restait dans le village d'hommes valides, forcés par l'Allemand d'y demeurer, même sous le feu des Alliés. Ce n'est que rarement que des chefs et des soldats plus humains amenaient sur les fourgons vides, revenant à l'arrière se charger de vivres ou de munitions, les malheureux villageois chassés de chez eux. On comprend, car c'est en médecin que j'écris pour des médecins, que, évacués, sinistrés, déracinés de toutes sortes, tous ces malheureux plus ou moins mal installés dans des logements étrangers, le plus souvent insuffisamment vêtus et chauffés, fussent une proie facile pour les maladies de

(1) Fait qui peut sembler étrange aux Français d'arrière-front, si nombreux encore, qui ne connaissent pas la mentalité allemande, un très grand nombre de soldats allemands incriminaient leurs camarades, les artilleurs de la défense anti-aérienne, d'utiliser de propos délibéré des obus destinés à éclater sur le sol pour terroriser la population civile et accuser les avions anglais des malheurs causés par eux.

(2) Chiffre officiel fourni par M. Delporte, directeur des services financiers de la ville.

VARIÉTÉS *(Suite)*

toutes sortes, épidémiques et non épidémiques, et que la moyenne de la mortalité à Lille se soit élevée à des chiffres inconnus en temps de paix.

La morbidité et la mortalité lilloises furent encore influencées défavorablement par l'insuffisance notoire de l'alimentation de toute la partie de la population qui n'avait pas les ressources nécessaires pour ajouter, à des prix fantastiques (1), quelque supplément au ravitaillement fourni par les hommes si dévoués qui étaient à la tête du « Comité » (2). Une part importante du peuple était même dans l'incapacité d'acheter la totalité du ravitaillement. En fait, la ration moyenne fournie par le Comité à la population a oscillé pendant plusieurs années entre 1 700 et 1 400 calories par jour (3) et son insuffisance était telle que le Comité était obligé vers la fin de l'occupation, pour obtenir un travail suffisant des charretiers, déchargeurs, hommes de peine, etc., qui manipulaient ces denrées, de leur donner une ration supplémentaire, faute de laquelle ces ouvriers étaient incapables de travail.

Cette insuffisance de nourriture s'était traduite dès le début de l'occupation par l'amaigrissement progressif des Lillois de toutes catégories, amaigrissement allant d'un minimum de 5 kilogrammes à 30 kilogrammes et 40 kilogrammes chez les gens, ne paraissant pas malades d'ailleurs, et vaquant à leurs occupations professionnelles habituelles, tels les médecins. Elle se traduisait par la pâleur des téguments qui a frappé tous les immigrés lors de notre délivrance, par divers signes d'anémie, fatigue facile, essoufflement, suppression des règles que beaucoup de confrères estiment s'être manifestée chez au moins 30 p. 100 de la population féminine (4), par la diminution non douteuse de la capacité gastrique consécutive au volume habituellement réduit des repas (5), par la diminution du taux habituel de l'urée sanguine couramment dosée à 0,15 et 0,18 par litre et de l'urée urinaire oscillant chez la plupart des Lillois adultes entre 15 et 18 grammes par vingt-quatre heures.

En outre des mauvaises conditions du logement, du chauffage, du vêtement, de la nourriture, les Lillois étaient encore soumis à de multiples influences nerveuses déprimantes. Dans beaucoup de familles, le chef, père ou mari, était absent, laissant aux femmes, en plus des regrets de l'absence, le dur souci de pourvoir aux besoins des membres de la famille restés à Lille. Il suffira, pour donner une idée de la valeur pathogénique de ce facteur psychologique, de dire qu'à la fin de l'occupation les cinq sixièmes de la population lilloise avaient été obligés de recourir aux diverses œuvres d'assistance, assistance publique, allocations militaires, secours aux chômeurs, banques de prêts temporaires, prêts d'honneur, etc... De riches propriétaires, pourvus en temps de paix de larges revenus, voisinaient dans les antichambres de ces œuvres avec les évacués, les sinistrés, les obusés (6), et des œuvres spéciales : « Union patriotique des Françaises », Œuvre des pauvres honteux, etc., avaient été créées par l'initiative privée pour venir en aide aux œuvres officielles.

Une autre cause très importante de dépression nerveuse était le manque total ou la rareté extrême de nouvelles des soldats ou des membres de la famille vivant de l'autre côté des lignes. Le cas était fréquent de femmes sans nouvelles de leur mari, de mères sans nouvelles de leur fils pendant deux ans, trois ans ; certaines, du jour du siège de Lille à celui de la délivrance, n'ont rien su de ce qu'il était advenu des êtres qui leur étaient chers. On conçoit dans quel état d'âme pouvaient être celles qui ne savaient pas trouver en elles-mêmes ou ne rencontraient pas autour d'elles le réconfort dont elles avaient besoin et combien la moindre indisposition personnelle, la moindre maladie d'un enfant pouvait devenir une source d'affolement, à l'idée d'une mort possible, d'une détermination opératoire à prendre. Pour les maris et les pères retenus à Lille, loin de leur famille, la situation morale était la même, et je crois que, de toutes les souffrances de l'occupation, la privation de nouvelles a été la plus pénible et la plus féconde en troubles nerveux dépressifs.

Aux soucis d'argent, au manque de nouvelles, venait s'ajouter très péniblement la *sensation permanente d'insécurité* liée au régime de perquisitions incessantes, de vexations arbitraires, d'amendes, d'emprisonnements, qui fait toute la politique d'occupation allemande. Il ne faut pas oublier que toute la psychologie de l'état-major allemand vis-à-vis de l'occupé se borne à la formule : « faire souffrir l'ennemi le plus possible », sous le prétexte de l'obliger à la paix par l'excès même de cette souffrance. C'est la théorie sauvage de la justification de toutes les brutalités par l'hypocrite affirmation qu'elles raccourcissent la guerre. On voit où peut mener cette théorie quand elle est appliquée par des officiers qui cravachent leurs propres hommes, des sous-officiers qui les battent, des soldats « embusqués » qui, pour éviter d'être envoyés au front, suprême terreur des guerriers de bureau, tiennent à faire du zèle vis-à-vis de leurs supérieurs, ou de féroces polizei qui, en Allemagne, surveillent tout le monde, officiers et soldats. Aussi en pays occupé s'attend-on chaque jour à recevoir, et trop souvent reçoit-on,

(1) A la veille de la libération de Lille, un kilogramme de viande de bœuf se payait 46 francs, un kilogramme de sucre 24 francs, une bouteille de vin ordinaire 35 francs, un œuf 2 fr. 10, un kilogramme de pommes de terre 5 à 6 francs.

(2) Le Comité d'alimentation pour le Nord de la France, branche du « Comity for relief of Belgium », dit encore Hispano-Américain, puis Hispano-Hollandais, organisé par M. Hoover à qui les pays envahis doivent de n'avoir pas connu les horreurs d'une famine absolue.

(3) La moyenne générale des denrées fournies à la population pendant l'occupation correspond à 1 650 calories par jour.

(4) Le Dr Ducamp, directeur du Bureau municipal d'hygiène, me communique sur ce point les chiffres suivants extraits d'une note encore inédite adressée à l'Académie de médecine. Sur 2 066 femmes ou filles de treize à quarante ans : 638 (30,68 p. 100) étaient réglées régulièrement ; 367 filles de treize à dix-neuf ans (17,60 p. 100) n'avaient jamais été réglées ; 556 femmes ou filles de treize à quarante ans (26,86 p. 100) avaient vu disparaître leurs règles pendant des périodes variant de trois à douze mois ; 505 femmes ou filles (24,44 p. 100) avaient vu disparaître totalement leurs règles au cours de la guerre.

(5) Les gens du peuple, d'ordinaire si bons observateurs, avaient traduit ce fait dans une locution imagée : « le rétrécissement de l'estomac ». « Monsieur, j'ai l'estomac rétréci » était une explication courante de l'intolérance gastrique à la distension communément rencontrée.

(6) Le verbe *être obusé* signifiait, dans le langage populaire, avoir reçu un obus : « Ma maison a été obusée deux fois seulement, » me disait une brave commerçante de Quesnoy-sur-Deûle, dont la maison restait encore habitable à côté des ruines avoisinantes.

VARIÉTÉS *(Suite)*

des visites désagréables ; un jour, un sous-officier chargé du logement vous expulse de votre chambre sous le prétexte de la réserver à un officier qui ne vient pas ; le lendemain un policier, sans mot dire, monte au grenier s'assurer de la présence de la provision d'eau prescrite par le gouverneur et, la trouvant évaporée, vous inflige dix marks d'amende; un autre descend à la cave voir s'il vous reste une bouteille de vin cachée dans un coin, et, trouvant les débris d'un vieux téléphone dans une caisse abandonnée, vous dénonce à la police militaire, ce qui vaut cent marks ou dix jours de prison au choix. En dehors de ces visites imprévues, il y a les visites prévues, parce que annoncées par affiches (cuivre, métaux, laine, etc.), mais non moins redoutées quand on a caché dans quelque coin, qu'on tremble de voir découvrir, une lettre reçue par hasard de France, un journal tombé d'un avion, un carnet où on a noté ses réflexions quotidiennes sur les Boches, ou même ses cuivres, ses bronzes, ses étains, etc. Si l'on songe que, pour ne pas parler des usines, magasins et ateliers, chaque maison ouvrière ou bourgeoise de Lille a été visitée de fond en comble par des équipes spécialisées, au moins trois fois pour les métaux, deux fois pour la laine, une fois pour les appareils électriques, une fois pour les lampes électriques, on se rendra compte de l'état d'âme d'une femme impressionnable partagée entre le désir de sauver ses cuivres et la crainte de l'amende et de la citadelle.

Enfin, il faut signaler parmi les causes émotionnelles, agissant de façon variable selon les individus, les événements de guerre liés au voisinage du front.

Il ne faut pas oublier, en effet, que depuis le siège de Lille, 12 octobre 1914, jusqu'à la bataille de la Lys, du 9 au 29 avril 1918, et l'avance allemande au delà d'Armentières, Lille s'est trouvé de façon permanente à 8 kilomètres de la ligne des tranchées. Dans ce laps de temps il ne s'est peut-être pas écoulé trente nuits en tout, sans que le bruit de la canonnade proche se fasse entendre. Lorsque la grosse voix du canon ne couvrait pas les autres bruits, on pouvait entendre distinctement la nuit le crépitement des mitrailleuses et le bruit de la fusillade. En outre, l'importance de Lille comme réseau de voies ferrées en faisait un but quotidien pour les excursions des avions britanniques ; dans le printemps de 1918 en particulier, les visites étaient devenues d'une fréquence telle qu'il n'était pas rare que les Lillois fussent éveillés quatre fois dans la même nuit par le tir anti-aérien. Il en était de même dans la journée. En fait, le nombre des victimes, soit, ce qui était assez rare, des bombes anglaises, soit, ce qui était extrêmement fréquent, des obus allemands lancés contre les avions et explosant à leur chute sur le sol, s'est monté à un minimum de 120 tués sur le coup, à autant de victimes mortes dans les jours suivants et à plusieurs centaines de blessés. Dans ces conditions, on comprend que certaines personnes vécussent dans un état perpétuel de crainte et même d'affolement mental qui en faisait des prédisposés à toutes les affections nerveuses.

Tel était le terrain misérable sur lequel a évolué la pathologie lilloise pendant les longs mois de l'occupation allemande. On imagine aisément que le travail n'ait pas manqué aux confrères restés à Lille et qui tous s'occupèrent avec un dévouement inlassable à satisfaire aux exigences de la situation.

La mortalité générale avant la guerre était en voie de diminution progressive et était arrivée aux environs de 19 à 20 p. 1000; elle s'est élevée successivement pendant l'occupation allemande, pour 1 000 habitants : en 1915, à 27,73 ; en 1916, à 29,26 ; en 1917, à 30,41 ; enfin en 1918 au chiffre énorme de 41,55. Les médecins se feront facilement une idée de l'élévation énorme du taux de la mortalité, en se rappelant qu'il n'existait à Lille qu'une population infantile très réduite et par conséquent que l'apport énorme que cette partie de la population fait à la statistique obituaire de notre cité industrielle en temps de paix était réduit dans de notables proportions, et ramené à un chiffre très inférieur aux meilleurs enregistrés avant la guerre, preuve saisissante du tribut que le travail des mères prélève sur la santé et la vie des enfants.

A cette élévation de la mortalité a naturellement correspondu une élévation notable du taux de la morbidité. Si, par suite de la diminution universelle (1) de la ration alimentaire, les maladies par excès d'apport, telles que le diabète et l'obésité, ont progressivement diminué, puis disparu, non seulement dans la classe aisée, mais aussi chez les ouvriers ou commerçants qui participent à ses erreurs de régime, bouchers, charcutiers, garçons brasseurs, etc. ; si la raréfaction progressive, puis la disparition à peu près absolue du vin, de la bière, des boissons alcooliques de toutes sortes a diminué les accidents de l'alcoolisme ; si l'obligation du régime végétarien a préservé de l'insuffisance rénale ou cardiaque un certain nombre de polyscléreux, il faut ajouter que ces effets, utiles chez quelques-uns, du régime obsidional qui a été le régime des Lillois pendant quatre ans, ont été contrecarrés ou annihilés par ses effets funestes chez la très grande majorité de nos concitoyens.

L'abus des conserves alimentaires et des aliments frelatés a déterminé un certain nombre de maladies par auto-intoxication ou hétéro-intoxication à porte d'entrée digestive, par exemple : intoxications aiguës par la ricine à la suite d'ingestion de graines de ricin prises pour une variété de haricots ; intoxications aiguës par de l'acide arsénieux pris pour du sucre en poudre ; intoxications aiguës par du carbonate de baryum ajouté à une farine frelatée ; par de l'alcool méthylique utilisé pour la fabrication d'apéritifs de la qualité la plus inférieure, des tinésà des buveurs incorrigibles ; entérites de toutes formes cliniques allant jusqu'à la colite dysentériforme, liées à l'usage de pain trop complet ou avarié, etc. Le professeur Vallée, chargé par la Préfecture du Nord de la recherche des fraudes alimentaires, n'a pas trouvé moins de 402 produits falsifiés ou suspects sur 764 échantillons soumis à son analyse.

L'abus du sel de cuisine a amené beaucoup d'accidents de rétention chlorurée et en particulier d'énormes anasarques qui me paraissent expliquer fort simplement beaucoup d'observations d'œdème famélique. Cette

(1) Même les gens très fortunés se voyaient le plus souvent dans l'obligation de diminuer de façon notable ou de supprimer l'apport des œufs, du lait, du beurre, de la crème fraîche, du sucre, qui sont utilisés en temps normal dans la préparation des sauces, des potages, des entremets et qui manquaient presque totalement, d'où une diminution de la ration alimentaire d'une valeur insoupçonnée de beaucoup.

VARIÉTÉS *(Suite)*

rétention chlorurée, sans gravité chez les sujets jeunes, quand elle est dépistée de bonne heure, ouvre au contraire la porte aux accidents les plus graves chez les scléreux latents en imminence d'asystolie ou d'urémie. Or, l'abus du sel de cuisine est presque fatal, d'après l'observation lilloise, en cas de régime obsidional (1), à cause de la privation d'aliments frais et de condiments, et de l'usage des salaisons commerciales ou domestiques, qui en sont la conséquence forcée. En fait, à Lille, il faut mettre à son compte une part importante de l'augmentation notée dans les statistiques du Bureau d'hygiène dans la mortalité par affections organiques du cœur qui sont passées de 260 en 1913 à 323 en 1914, 385 en 1915, 524 en 1916, 482 en 1917, 558 en 1918, malgré la raréfaction progressive de la population.

Si les maladies par alcoolisme et suralimentation qui n'étaient pas arrivées à leur échéance fatale diminuèrent du fait de la guerre, la tuberculose au contraire fit à Lille des ravages inouïs. La mortalité de ce fait passa de 3,50 pour 1 000 habitants avant la guerre à 5,78 en 1918. Non seulement la population résista moins à l'infection tuberculeuse, mais celle-ci prit des formes inaccoutumées, la broncho-pneumonie tuberculeuse devint d'une fréquence extrême, surtout chez les sujets jeunes, la fréquence des adénopathies tuberculeuses devint telle que les consultations chururgicales en étaient encombrées et qu'on les vit même sous les formes suppurées et à fonte rapide chez de nombreux vieillards. La misère physiologique d'une part, et d'autre part la multiplicité des contaminations liées aux mauvaises conditions des logements encombrés, peu ou pas chauffés, peu ou pas clos, suffisent à expliquer cette recrudescence de la tuberculose à Lille. Aux tuberculeux morts chez eux, il faut ajouter, pour avoir une idée complète des ravages de la maladie, les nombreux civils, femmes et garçons, au-dessous de quatorze ans, évacués par les Allemands dans la France libre pour cause de tuberculose et y décédés, les nombreux travailleurs civils morts de tuberculose en esclavage par suite des privations et des mauvais traitements, enfin les prisonniers de guerre partis vigoureux et qui nous reviennent tuberculeux après avoir laissé dans les cimetières des camps nombre de leurs camarades.

Je ne range pas la syphilis, ni la gonococcie parmi les maladies ayant donné aux médecins lillois de l'occupation une besogne considérable. Ces affections ont considérablement augmenté, mais seulement dans le monde spécial de la prostitution qui avait pris à Lille pendant la guerre un développement considérable. Dans les services d'isolement il y eut à certains moments jusque 820 femmes malades ; ces services qui intéressaient l'armée allemande, ont été placés sous la surveillance directe de l'autorité militaire occupante, mais sept médecins civils ont été dans l'obligation d'y participer.

(1) J'appelle obsidional le régime imposé aux Lillois, parce que le ravitaillement de la ville en légumes et fruits frais était empêché par les Allemands avec autant de rigueur que dans une ville assiégée. Aussi la municipalité et le Comité de ravitaillement encouragèrent-ils autant qu'ils le purent la création de jardins potagers dans la ville et dans la zone extra-urbaine autorisée et procurèrent-ils à grands frais aux habitants des citrons venus de Rotterdam, et très rarement, quand il fut possible, des salades et des choux.

Dans l'ordre des affections cutanées, les maladies parasitaires et surtout la gale furent très répandues, mais ce n'est pas là un fait qui fut spécial à Lille.

Les affections aiguës de l'appareil respiratoire, pneumonies, broncho-pneumonies, apportèrent à la nosologie lilloise leur tribut habituel qui est toujours important.

Ce qui augmenta la besogne médicale, ce fut surtout le développement d'épidémies graves, d'affections typhoïdes, de scorbut, de dysenterie bacillaire, et l'énorme développement des affections gastro-intestinales liées à l'usage du pain complet, et de légumes habituellement réservés aux bestiaux tels que la betterave fourragère (2), la fève fourragère, pour ne pas parler des orties jaunes qui, bien préparées, simulent admirablement les épinards, mais paraissent bien tolérées par l'appareil digestif.

La fièvre typhoïde, qui avait donné en 1913 63 cas et 19 décès, en 1914 26 cas et 9 décès, monta : en 1915 à 875 cas et 145 décès, en 1916 à 396 cas et 123 décès, c'est-à-dire qu'elle fut durant ces deux années particulièrement grave et fréquente. Au reste, les déclarations ne correspondent pas à la totalité des cas, car dans certaines familles on dissimulait les malades jusqu'à préférer ne pas appeler le médecin pour éviter la surveillance sanitaire ou même l'internement imposés par l'autorité médicale allemande pour la recherche et la séquestration des porteurs de germes. En 1917, le nombre des cas tomba à 27 avec 8 décès, en 1918 à 47 avec 15 décès. On voit par ces chiffres que la forme de la maladie fut toujours sévère.

La dysenterie ou les maladies dysentériformes avaient fait à Lille en 1913 7 victimes, aucune en 1914, 18 en 1915, 54 en 1916, 8 en 1917, enfin en 1918 on observa 1563 cas avec 364 décès. Il s'agit d'une épidémie grave de dysenterie bacillaire importée à Lille par de malheureux travailleurs civils infectés dans les infects camps où les Allemands les parquaient. Les cas foudroyants et cholériformes ayant fait la preuve bactériologique de leur nature dysentérique ne furent pas rares.

Enfin, en 1915, on observa 263 cas de scorbut avec 23 décès.

On voit par ce qui précède que, pendant les quarante-huit mois de l'occupation allemande, la besogne n'a pas manqué aux médecins lillois, mais ce qu'on ignore, en dehors des pays envahis, c'est la façon pénible dont cette besogne a dû être assurée. Dès les premiers jours de l'occupation toutes les autos restées à Lille furent réquisitionnées, y compris celles des médecins qui assuraient des services de Croix-Rouge, puis toutes les voitures particulières subirent le même sort, à l'exception d'une voiture laissée à un confrère malade et mort pendant l'occupation, le Dr Cochet ; puis les bicyclettes prirent le même chemin, de sorte qu'au bout de quelques mois les médecins n'avaient plus à leur disposition d'autre moyen de locomotion qu'un mauvais service de tramway, de plus en plus réduit et désorganisé, et quelques fiacres attelés de chevaux trop vieux pour être utilisables pour l'armée allemande (3). Ce n'est qu'après des démarches

(2) Vendue jusqu'à 1 franc et 1 fr. 25 pièce.

(3) En dehors de ces quelques chevaux dont les propriétaires devaient acheter la nourriture à des prix fabuleux, ne restaient à Lille que les chevaux absolument nécessaires à assurer un minimum de services publics, ravitaillement en vivres et en charbon, pompes à incendie, vidanges, pompes funèbres ; ces

VARIÉTÉS *(Suite)*

nombreuses de l'autorité municipale et du dévoué directeur du Bureau d'hygiène, le Dr Ducamp, qu'un certain nombre de médecins furent autorisés à se servir de bicyclettes contre paiement d'une redevance de deux marks toutes les trois semaines et le port permanent d'une carte à montrer à toute réquisition aux redoutables « militaer polizei ».

Un autre ennui était l'obligation, pour les médecins comme pour les autres citoyens, de rentrer à l'heure fixée par les affiches du gouverneur, soit en temps normal huit heures du soir en hiver, et neuf heures en été et, en temps de « punition », cinq heures du soir. Après qu'un certain nombre de Lillois furent morts faute de soins urgents entre huit heures du soir et six heures du matin, l'autorité municipale obtint pour les médecins et les sages-femmes l'autorisation de sortir la nuit, après octroi d'un permis personnel, renouvelable toutes les quatre semaines, puis toutes les trois semaines, naturellement contre le paiement d'une redevance chaque fois renouvelée de deux marks. Ce serait du reste mal connaître les Allemands que de croire que ces permis de sortir la nuit missent le médecin à même de se promener où et quand il voulait. Il est arrivé à tous ceux d'entre eux qui ont usé de cette autorisation d'être soumis à une enquête destinée à vérifier s'il y avait bien un malade à l'adresse indiquée.

L'exercice de la profession médicale était rendu en outre de jour en jour plus difficile par la raréfaction progressive de tous les médicaments et la disparition d'un certain nombre d'entre eux. Il en fut de même pour les bandages et appareils, et pour tous les instruments en caoutchouc, sondes urétrales, sondes gastriques, etc Les chirurgiens avaient les plus grandes difficultés à se procurer catguts et crins de Florence. Le lait frais avait disparu du marché lillois dès la fin de 1916 ; une boîte de lait Nestlé se vendait jusqu'à huit francs et en cachette seulement, car il provenait de sources illicites ; quant à la viande, la plupart des malades ne pouvaient s'en procurer, ceux qui trouvaient du cheval à 26 francs le kilogramme s'estimaient fort heureux. Un grand nombre de chiens et presque tous les chats avaient disparu dans l'estomac de leurs propriétaires ou des voisins, et dans certains quartiers populeux les rats avaient un marché régulier. Les pièges à moineaux avaient fini par être introuvables et la pêche aux grenouilles dans les fossés des fortifications ouverts à la circulation attirait un certain nombre de gamins.

Il résulta de cette situation la nécessité d'organiser un service spécial très compliqué pour l'alimentation des malades. Ce serait sortir du cadre de cet article général que d'en exposer l'histoire et le fonctionnement. Il suffira de dire ici qu'il mit les médecins dans l'obligation d'assurer un service de certificats pour les malades ayant besoin de régimes différents du régime commun, et ils étaient légion : pour les enfants en période de croissance appelés à bénéficier d'un régime de suralimentation, pour les femmes enceintes et les nourrices ne pouvant subvenir à leur fonction avec les 1 400 calories à 1 700 calories du régime commun, enfin pour tous les malades atteints d'affections aiguës... Le grand nombre de demandes dans ces diverses catégories mit le Comité dans l'impossibilité de leur donner à toutes satisfaction et dans la nécessité de créer des organismes plus ou moins parfaits destinés à faire un choix. Naturellement c'était pour le corps médical une besogne nouvelle.

A certains jours, par exemple, à la veille des exodes déterminés par le transport vers la France libre des femmes et des enfants admis à être évacués, le chiffre des certificats délivrés par les médecins lillois s'éleva à dix ou douze mille en quarante-huit heures, et cette corvée supplémentaire était vraiment exténuante. Les certificats devaient en effet être faits dans les formes imposées par l'autorité allemande, et comme ils étaient sujets à revision, leur rédaction imposait un examen clinique quand le postulant n'était pas parfaitement connu du médecin.

Plus délicate encore était la rédaction des certificats délivrés à des malades convoqués par l'autorité allemande pour accomplir une peine d'emprisonnement, pour être soumis au travail forcé ou emmenés en otage. Deux confrères, le Dr Bouuet de Laborderie et le Dr d'Hour, furent condamnés l'un à soixante l'autre à quatre-vingt-dix jours de cellule qu'ils subirent à l'abbaye de Loos pour avoir délivré des certificats de maladie à des travailleurs convoqués par l'autorité allemande, la police militaire ayant fait la preuve qu'ils n'avaient pas vu les malades le jour où ils avaient délivré le certificat. Au bout de trois semaines de leur peine ils étaient malades tous les deux, l'un d'eux avait maigri de 7 kilogrammes et il fallut l'intervention réitérée de l'évêque et du maire pour que le restant de leur peine fût commué en une amende de 10 marks par jour de prison non subi. Une série d'autres confrères que les Allemands supposaient avoir fourni par patriotisme des certificats de complaisance furent inquiétés en même temps qu'eux.

Au reste, à l'occasion, les autorités allemandes se réservaient de ne tenir aucun compte des certificats produits ; c'est ainsi que le professeur Buisine fut emmené en otage en Pologne et y mourut au bout de peu de semaines, malgré un certificat médical établissant qu'il était atteint de rétrécissement de l'œsophage ; qu'un ouvrier maçon ayant reçu de l'auteur de cet article un certificat d'ulcère de l'estomac en activité fut contraint au travail forcé, loin de chez lui, et mourut d'hématémèse très rapidement. On le voit, par ces exemples cités au hasard parmi des centaines d'autres semblables, au point de vue médical comme aux autres points de vue, le régime allemand d'occupation est celui du bon plaisir ; les occupés sont pour l'occupant purement et simplement des esclaves, avec cette différence que, taudis que les maîtres antiques soignaient leurs esclaves à cause de leur valeur marchande, les Allemands ne voyaient dans les occupés que des sources de travail sans valeur pour eux ou plutôt des représentants à détruire d'une race ennemie. Aussi, quand les Allemands faisaient le semblant d'un conseil de revision avant une évacuation, un enlèvement de travailleurs, etc., le faisaient-ils en se plaçant seulement au point de vue de l'intérêt de l'armée allemande, c'est-à-dire avec le but unique de dépister les contagieux. Le devoir d'humanité n'existait pas pour eux. Leur formule favorite « c'est la guerre » suffisait à mettre leur conscience à l'aise.

derniers chevaux furent emmenés par les Allemands lors de leur retraite en octobre 1918.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Les rapports entre médecins allemands et médecins français ne pouvaient exister dans ces conditions ; et ceux d'entre nous qui furent, par leurs fonctions dans les formations sanitaires, les services hospitaliers, les administrations d'hygiène, en relations forcées avec les médecins militaires allemands n'eurent jamais avec eux que les relations strictement nécessitées par les besoins du service. Durant quatre années entières les deux corps médicaux s'ignorèrent totalement.

Il ne faut pas s'étonner dès lors que, malgré les privilèges qu'aurait dû leur assurer la Convention de Genève, les médecins des formations sanitaires surpris à Lille par le siège ; que, malgré les droits que les règles les plus élémentaires de l'humanité auraient dû leur conférer, les praticiens de la ville aient, les uns comme les autres, subi en tout le sort commun des habitants, sauf en ce qui concerne certaines réquisitions où, sur la réclamation du Dr Ducamp, l'intervention du Dr Noll, médecin de la Kommandantur, leur valut de garder les lustres et les lampes électriques nécessaires à l'éclairage des locaux professionnels, le platine des instruments médicaux, les appareils d'électrothérapie et de radioscopie. Encore faut-il ajouter que, chez les confrères mobilisés, tout fut raflé. Rien d'étonnant à cela quand on sait qu'à leur départ de Lille, de Tourcoing, etc., les Allemands enlevèrent de certains hôpitaux, par exemple de l'hôpital Saint-Sauveur de Lille, tous les instruments de chirurgie ou de médecine, les tables à opération, les lampes électriques et les commutateurs, voire les matelas, sans compter les cuivres des cuisines qui avaient disparu depuis longtemps.

Privés de leurs moyens habituels de locomotion, trop heureux de pouvoir dans les derniers temps user de la bicyclette, privilège qu'ils partageaient avec les pompiers et quelques coursiers de l'administration municipale ou du Comité, la vie compliquée par la suppression absolue de la poste (1), du télégraphe et du téléphone, n'ayant pas de charbon pour chauffer la salle d'attente des clients, pouvant à peine entretenir un maigre foyer de fortune dans leur cabinet de consultation transformé chez la majorité en salle à manger à l'heure des repas, rationnés au point de vue du gaz et de l'électricité à un degré inconnu en France libre, accablés de besogne médicale et paramédicale, les praticiens lillois arrivaient pour la plupart à gagner juste de quoi vivre aux prix fantastiques où étaient toutes les denrées alimentaires que la nécessité de suffire à leur dure besogne les mettait dans l'obligation stricte de se procurer. Malgré tout, ils s'acquittèrent tous de leur pénible mission avec un zèle qui ne connut pas de défaillances, et furent de ceux qui, par leur vaillance, contribuèrent le plus à maintenir dans la cité en deuil l'espoir tenace et la foi ardente qui firent l'émerveillement des Boches et leur arrachèrent de temps en temps un aveu d'admiration. Il faut dire que, à comprendre ainsi leur devoir, nos confrères, à leur insu, s'administraient à eux-mêmes le meilleur des cordiaux, car leur effort à remonter le moral des femmes, des vieillards, des enfants, de tous les désolés, les affaiblis et les malades qui s'adressaient à eux, leur valait une plus grande clairvoyance à découvrir dans l'apparence si formidable de l'armée allemande les symptômes matériels et surtout psychiques de la décomposition qui s'avançait, et dans les sophismes et les hypocrisies des journaux, des affiches et des ordres allemands, l'effroyable barbarie et l'incurable cupidité d'un peuple tout entier amoralisé par son imbibition jusqu'aux moelles de l'odieuse maxime que la force crée le droit, imbibition telle que, des officiers au dernier des soldats, la mentalité fondamentale est identique, et que l'âme de tout le peuple est caporalisée sans distinction de nationalité, de condition sociale, de croyance religieuse ou d'opinion politique.

Pour se rendre compte de la situation médicale exacte des pays occupés, il faut savoir que Lille jouissait d'un régime relativement privilégié par rapport à son voisinage, parce que Lille, classée place forte par les Allemands, avait un gouverneur spécial, tandis que les communes voisines, celles de la banlieue est et sud-est surtout, appartenaient à la zone des armées, et étaient de ce fait soumises à un régime beaucoup plus sévère. Un seul médecin lillois était autorisé à se rendre au faubourg des Postes, qui est une partie *extra muros* de la ville ; à tous les autres citoyens il fallait un laissez-passer difficile à obtenir pour y aller (2). C'est ainsi que j'ai entendu de mes propres oreilles un soldat de la Pass-Zentrale refuser un laissez-passer à une malheureuse Lilloise dont la mère, habitante de ce faubourg, venait de mourir. Prévenue par le médecin ou un ami de l'état alarmant de sa mère, elle sollicitait depuis plusieurs jours l'autorisation d'aller la voir, et maintenant que sa mère était morte, le soldat lui fermait brutalement le guichet au nez en lui disant : « Puisque votre mère est morte, vous n'avez plus besoin d'aller la voir. » C'était en effet un ordre général que de refuser les laissez-passer demandés par les malheureux occupés désireux d'accompagner un parent à sa dernière demeure, fût-ce un père ou une mère, un mari ou une femme.

Les laissez-passer nécessaires à un médecin pour voir un malade hors de Lille furent de plus en plus difficiles

(A suivre page VII.)

(1) Il faut avoir vécu quatre ans, sans pouvoir recevoir ou expédier une lettre ou un télégramme, sans user d'un appareil téléphonique, pour se rendre un compte exact du gain de temps et des commodités de travail et d'existence que nous devons à une administration contre laquelle nous maugréons tant d'ordinaire et après laquelle nous soupirons toujours à Lille, où le téléphone n'existe pas encore. Dans les pays occupés, toute correspondance était interdite de commune à commune sous peine d'amende et, en cas de récidive, de « prison », à moins qu'une peine plus grave ne pût être appliquée, selon la formule qui terminait toutes les affiches du gouverneur. Exemple : j'avais envoyé à Roubaix une carte demandant une voiture à un ami, la commissionnaire fut surprise avec mon mot à la descente du tramway ; le policier allemand la conduisit d'abord au poste de Roubaix, puis la ramena à celui de Lille, enfin chez moi, d'où, partie à 8 heures du matin, elle rentra à 2 heures de l'après-midi pour être confrontée avec ma fille qui lui avait donné la course à faire et écrit l'adresse. La commissionnaire, ma fille et moi nous fûmes condamnés à 9 marks d'amende pour complicité dans le même delit. Ces pénalités n'étaient, bien entendu, qu'un des moyens imaginés par le haut commandement allemand pour extorquer de l'argent aux occupés.

(2) Le cimetière le plus fréquenté de la ville est situé dans ce faubourg. Pendant la dernière année de l'occupation, dix personnes seulement pouvaient à chaque enterrement franchir la porte des Postes à la faveur d'un laissez-passer collectif que l'Administration des pompes funèbres devait solliciter pour chaque convoi.

VARIÉTÉS *(Suite)*

à obtenir, les démarches interminables. Dans les six derniers mois, il fallait souvent quinze jours de pourparlers et de démarches pour obtenir l'autorisation d'aller de Lille à Roubaix, Tourcoing ou vice-versa; aussi, à de rares exceptions près, malades et médecins y avaient-ils renoncé. Ces mesures tracassières avaient pour but avoué d'empêcher l'espionnage, en rendant les communications de Lille avec le dehors de plus en plus rares, et la surveillance policière plus facile ; elles prétendaient aussi empêcher la pénétration en ville de journaux français, peine inutile, car il y avait toujours parmi les officiers allemands des besogneux prêts à les vendre au tarif de vingt francs en bons de ville ; elles avaient probablement pour but la surveillance des déserteurs allemands qui, en 1918, se comptaient par centaines à Lille et aux environs, et qui se trouvaient fort gênés par l'obligation où étaient les militaires en uniforme aussi bien que les civils de montrer leurs cartes d'identité et leurs permis de circuler aux fonctionnaires postés aux portes de la ville ou aux barrages établis le long des routes ou aux arrêts des tramways. Quoi qu'il en soit, ces mesures rendaient beaucoup plus pitoyable la situation des malades et plus difficile le rôle de médecin.

Il n'est pas besoin de plus amples explications pour montrer que le fait d'être médecin ne valut à nos confrères aucune immunité. Le Dr Taconnet fut traduit en conseil de guerre parce qu'une femme sortie le matin du Dispensaire qu'il dirigeait était incriminée d'avoir le soir même communiqué la blennorragie à des soldats allemands. Le Dr Dupuis et le pharmacien Raquet, surpris une bougie à la main, l'un à sa porte répondant à l'appel d'urgence d'un client, l'autre dans son arrière-officine préparant un médicament d'urgence, ne durent qu'à l'intervention énergique de l'adjoint au maire, M. Crépy Saint-Léger, de voir transformer en 300 marks d'amende la peine encourue en ayant de la lumière chez eux après l'heure prescrite pour l'extinction des feux ; à la même obligation de circuler sans lumière le Dr Augier père dut une chute dans un escalier et une fracture du crâne à laquelle il succomba malgré ses fonctions de délégué régional de la Société française de secours aux blessés militaires, le professeur Barrois fut condamné à 2 000 francs d'amende pour avoir été trouvé en possession de quelques journaux français; malgré son titre de médecin-chef d'une ambulance et de chef d'un service d'hôpital, le professeur Carlier fut, avec sa femme, emmené comme otage à Holzminden en 1916-17. Ainsi en fut-il l'année suivante de Mmes Calmette, Lemoine, Thillier. Ces faits sont suffisants pour montrer ce qu'était le régime allemand, ils se passent de commentaires. Si la vie du médecin à Lille n'eut rien d'enviable, elle fut celle de tout le monde, nul médecin lillois ne songea à s'en plaindre, et ne peuvent s'en étonner que ceux des Français, il en reste, hélas! qui se figurent la mentalité teutonne pareille à la nôtre, erreur psychologique aussi lourde que l'ignorance allemande des mentalités étrangères, erreur qui, après nous avoir empêchés de nous préparer à la guerre, se trouve au fond de la pensée de ceux qui veulent nous empêcher d'obtenir de la paix le maximum de sécurité et de réparation qu'elle nous doit. Ce n'est pas dans les pays occupés qu'on a gardé ces illusions.

Un certain nombre de médecins lillois tentèrent de franchir les lignes pour aller prendre du service dans l'armée française ; les uns réussirent au prix des plus grandes difficultés, ce furent le professeur Ausset, les Drs Béal et Dubus; les autres échouèrent au port, c'est-à-dire à la ligne de fils de fer barbelés de la frontière hollandaise, ce furent les professeurs Charmeil et Lambret, les étudiants Huchard et Piquet ; en plus des dangers courus, car les sentinelles allemandes tiraient sans merci et très fréquemment faisaient des victimes, il leur en coûta six semaines de prison et 300 marks d'amende. Heureux et malheureux ont le même droit à notre hommage patriotique; mais, cet hommage, nous le devons aussi à ceux qui sont restés, à ceux qui, en remplissant au milieu des difficultés et parfois des dangers leur devoir médical quotidien, ont contribué par la parole et par l'exemple à maintenir haut les cœurs, à ceux qui plus obscurément que les confrères plus jeunes et plus heureux qui servaient dans les rangs du corps de santé militaire, mais non moins utilement et non moins péniblement ont travaillé au bien commun pour l'amour de la France et l'affirmation de la supériorité de l'idéal sur la matière, du droit sur la force brutale de la civilisation, sur la barbarie.

Professeur H. SURMONT,
Médecin-chef de l'Hôpital territorial n° 11.

REVUE DES SOCIÉTÉS DE PROVINCE

RÉUNION MÉDICO-CHIRURGICALE DE LA XVIe RÉGION

M. CHAUVIN rapporte l'histoire d'un **volvulus du testicule** apparu chez un soldat opéré précédemment pour ectopie de la glande. Il insiste sur la disposition anatomique typique qui a permis le volvulus et sur l'apparition de celui-ci malgré une orchidopexie antérieure.

M. EUZIÈRE présente des documents photographiques sur la **chute en statue**. La chute en statue est une modalité de Romberg, dans laquelle le malade s'incline et tombe d'un bloc, sans réaction motrice. La chute a lieu en arrière, quelquefois sur le côté. Elle est inconsciente et, par là, s'oppose au Romberg qui est conscient, à l'asynergie cérébelleuse de Babinski dans laquelle le malade tombe d'un bloc, mais conscient, les yeux ouverts. Elle est statique, il suffit que le malade ferme les yeux. Ces malades présentent des blessures occipitales ou pariétales, rarement frontales. Chez eux, la fiche de l'équilibration montre des troubles labyrinthiques plus ou moins marqués.

MM. MOURET ET DAVID : **Les méningites otogènes septiques.** — Deux cas traités par le liquide céphalo-rachidien modifié. Guérison.

Dans ces deux cas de méningite le liquide céphalo-rachidien était louche, chargé de streptocoques. Soumis à un chauffage au bain-marie à 56-60° pendant une demi-heure ou trois quarts d'heure, et ainsi modifié, il a été injecté dans la cavité rachidienne. Chez ces deux malades, on constata un abaissement de température et la régression progressive des symptômes méningés.

Ces deux cas d'*auto-vaccinothérapie* montrent que la technique en est simple, inoffensive, à la portée de tous, et qu'un grand profit pourrait en être tiré dans les cas de méningites otogènes au début.

M. BOUDET, dans 28 cas dont 14 chez l'enfant, a employé le **vaccin de Cépède** en injections hypodermiques : trois injections de 1 centimètre cube et demi, une toutes les six heures. L'évolution a paru plus bénigne que dans les quatre cas de grippe observés par l'auteur.

M. GIRAUD et Mlle GIRAUD : Observation clinique d'un cas de **typhus exanthématique.**

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES LOYERS DES MÉDECINS

La prorogation des baux.

Nous avons examiné, dans les articles précédents, dans quelle mesure et sous la condition de quelles preuves les médecins pouvaient demander une réduction de leur loyer en raison de l'état de guerre.

Un autre avantage a été alloué au locataire par le législateur du 9 mars 1918 : c'est la prorogation des baux.

Cette prorogation est nécessaire pour tous ceux qui, ayant un loyer déterminé, risqueraient, après la guerre, de voir le propriétaire augmenter le prix de la maison ou de l'appartement à une époque où le locataire aurait lui-même toutes les charges et les difficultés du retour à la vie civile.

Cette prorogation n'est que facultative pour le locataire, elle ne s'impose pas à lui.

Il aurait été, en effet, absurde d'obliger les locataires à rester pendant une certaine période dans le même appartement, alors que la diminution de leurs ressources ou les difficultés de la profession les auraient obligés à une diminution immédiate de leurs charges locatives.

Les dispositions de la loi relatives à la prorogation des baux s'appliquent à tous les contrats de louage, à la condition que le bail dont on demande la prorogation ait pris naissance avant le 2 août 1914. Elle s'applique même à tous ceux qui n'ont subsisté pendant la guerre que grâce aux décrets moratoires ou aux délais obtenus en justice de paix.

Conditions d'application de la prorogation.

Pour qu'il y ait lieu à prorogation, il faut donc que le locataire ait été titulaire d'un bail, soit verbal, soit écrit, avant le décret de mobilisation ; mais une question se pose immédiatement pour tous ceux dont les baux sont échus pendant la guerre et qui sont demeurés dans leur appartement par une simple convention verbale.

Les propriétaires ne manquent pas de soutenir que, le bail étant échu au cours de la guerre, le locataire se trouve aujourd'hui jouir des lieux loués en vertu d'un accord nouveau et qu'en conséquence il ne tire son droit que d'une convention passée au cours de la guerre.

Il en résulterait que les locataires qui se trouvent dans ce cas n'auraient pas droit à la prorogation. Toutefois, cette théorie n'est exacte que lorsqu'on se trouve en face d'un locataire qui, après l'échéance de son bail, a conclu des conventions nouvelles avec son propriétaire, par exemple par échange de lettres ou par un engagement de location ; mais si le locataire dont le bail est échu pendant la guerre a simplement conservé les lieux loués dans les mêmes conditions, et sans aucune espèce de modification aux clauses du bail, il est évident que c'est ce bail antérieur à la guerre qui est l'origine de son droit, et la prorogation peut être demandée.

Dans de nombreux cas, une question de fait donnera une solution facile. Si, après l'échéance du bail, les termes payés d'avance sont restés entre les mains du propriétaire, ce sera de sa part un aveu tacite qu'il reconnaît le droit à la prorogation.

Au contraire, dans les cas où un locataire a emménagé au cours de la guerre, dans tous les cas où un contrat de louage a été passé postérieurement au 2 août 1914, la prorogation ne sera pas accordée.

Locaux professionnels.

La loi établit une autre distinction entre les locataires. Ceux qui usent des lieux loués pour leur habitation personnelle et celle de leur famille et qui sont dans l'obligation, de par leur bail, de n'exercer qu'une jouissance bourgeoise, n'ont droit qu'à une prorogation de deux années.

Au contraire, les commerçants, industriels ou professionnels patentés ont droit à une prorogation d'une durée égale au temps écoulé entre le décret de mobilisation et le décret fixant la cessation des hostilités, mais ce droit est restreint aux locaux commerciaux, industriels ou professionnels.

Pour les médecins, qui sont des professionnels patentés, il est évident que la prorogation d'un délai égal à la durée de la guerre doit être accordé.

Il faut cependant remarquer de suite que cette prorogation longue ne doit être appliquée qu'aux locaux que le médecin emploie pour l'exercice de sa profession et non pour les locaux à usage d'habitation. Il en résulte que les médecins qui exercent leur art dans un cabinet faisant partie de leur appartement auront droit pour le tout à une prorogation de cinq ans, et qu'au contraire, pour ceux qui n'exercent pas la médecine chez eux, mais qui ont leur cabinet en dehors de leur demeure, la prorogation de cinq ans ne sera applicable qu'à leur cabinet et celle de deux ans à leur habitation.

La prorogation est de droit pour tous les locataires, qu'ils soient ou non mobilisés.

Adrien Peytel,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

NOUVELLES *(Suite)*

d'un dévouement absolu et de la plus grande bravoure en soignant des blessés sur la ligne de feu. Très grièvement blessé, est mort des suites de ses blessures. A été cité.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Liste alphabétique des candidats dispensés des épreuves d'admissibilité (candidats déjà admissibles) :*

1. MM. Abrami, Ameuille, Beaufumé, Bénard (René), Chabrol, Chiray, Darré, Debré, Deguy, Dreyfus-Rose,

11. Esmein, Faure-Beaulieu, Fiessinger, Foix, Gaultier, Géraudel, Gougerot, Harvier, Israëls de Jong, Læderich,

21. Lemaire (Henry), Léri, Lévy (Fernand), Lévy-Valensi, Milhit, Monier-Vinard, Paillard, Paisseau, Renaud, Rivet,

31. Rostaine, Sézary, Tixier, Villaret, Voisin, Weil (Mathieu-René).

Ont été en outre déclarés admissibles à la suite de l'épreuve de classement :

1. MM. Lian, Laroche, Troisier, Brulé, Ambard, Joltrain, Salomon, Faroy, Moutier, Duvoir,

11. Pasteur-Vallery-Radot, Richet, Herscher, Piuard, Lippmann, Giroux, Leconte, Tanon, Philibert, Nathan,

21. Flandin, Touraine, Tinel et Pierret.

Jury du concours : MM. Auclair, Pierre Marie, Teissier, Thiroloix, Sicard, Brocq, Lereboullet, Rénon, Dufour, Carnot, Milian, Lardennois.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — *Consultation écrite.* — Séance du 2 juin. — MM. Basset, 16 points; Martin, 15 ; Berger, Sauvé et Küss, 17.

Séance du 5 juin. — MM. Ockinczyc, 20 ; Sorrel, 14 ; Cadenat, 18 ; Bréchot, 17 ; Toupet, 14.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS DU PROSECTORAT. — Questions données à l'épreuve écrite :

1° Voies biliaires extrahépatiques principales (canal hépatique et canal cholédoque).

2° Cellule cartilagineuse.

3° Physiologie des racines rachidiennes en général.

4° Plaies du coude par projectiles de guerre.

COMPOSITION ÉCRITE. — Ont obtenu : MM. Lorin, 19 ; Caudrelier 24 ; Monod (Robert), 22 ; Vireuque, 22 ; Bloch (René), 24 ; Brocq, 27 ; Monod (Raoul), 19.

ÉPREUVE ORALE D'ANATOMIE. — Ont obtenu : MM. Monod (Robert), 13 ; Vireuque, 12 ; Bloch (René), 16.

Faculté de médecine de Paris. — M. le Dr Marie est nommé chef du laboratoire du service de la diphtérie, en remplacement de M. Dorlencourt, appelé à d'autres fonctions.

Il est créé un emploi de chef du laboratoire de bactériologie. Sont nommés au laboratoire de clinique obstétricale (clinique Tarnier) : chef de laboratoire : M. Lemeland ; chef adjoint : Mlle Lachowsky.

Par arrêté du ministre de l'instruction publique et des beaux-arts en date du 5 juin 1919, la chaire d'anatomie médico-chirurgicale de la Faculté de médecine de l'université de Paris est déclarée vacante.

Un délai de vingt jours, à partir de la publication du présent arrêté, est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Faculté de médecine de Lille. — M. le Dr Breton, agrégé, est nommé professeur d'hygiène et d'épidémiologie. — M. le Dr Bué, professeur d'accouchements et hygiène de la première enfance, est nommé professeur de clinique obstétricale.

Faculté de médecine de Lyon. — M. Hugounenq, professeur de chimie médicale, est nommé, pour trois ans, à dater du 1er mai 1919, doyen de la Faculté.

M. Paul Courmont, professeur de médecine expérimentale, est nommé professeur d'hygiène.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le Dr Waton est chargé d'un cours de stomatologie.

M. Mairet, professeur de clinique des maladies mentales et nerveuses, est réélu doyen pour trois ans. — M. Vedel, chargé d'un cours complémentaire de clinique des maladies cutanées et syphilitiques, est nommé professeur adjoint.

Il est créé un emploi de chef des travaux d'hygiène et un emploi de chef des travaux de médecine légale.

M. Ollié est nommé chef du laboratoire des cliniques.

Faculté de médecine de Nancy. — M. Gross, agrégé, est chargé d'un cours complémentaire de pathologie externe.

M. le Dr Frœlich, agrégé, est nommé professeur de clinique chirurgicale infantile et orthopédie.

Un concours pour un emploi de chef de clinique ophtalmologique s'est ouvert le 9 juin.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Abelous, professeur de physiologie, est nommé, pour trois ans, à dater du 1er mai, doyen de la Faculté.

Faculté de médecine d'Alger. — La chaire d'hygiène et médecine légale est supprimée. Il est créé : 1° une chaire d'hygiène ; 2° une chaire de médecine légale.

Faculté de médecine d'Alger. — M. le Dr Gillot, agrégé, est nommé professeur de clinique des maladies des pays chauds et des maladies cutanées et syphilitiques. — M. le Dr Leblanc, chargé des fonctions d'agrégé, chargé d'un cours d'anatomie est nommé professeur adjoint.

École de médecine de Poitiers. — M. Delaunay, professeur de physiologie, est nommé directeur de l'École pour trois ans.

École de médecine de Rouen. — M. Brunon, professeur de clinique médicale, est nommé directeur de l'École pour trois ans.

École supérieure de pharmacie de Montpellier. — M. Massol, professeur de physique, est nommé directeur pour trois ans.

Les étudiants alsaciens et lorrains à Paris. — L'Association générale des étudiants a reçu officiellement, à Paris, le Cercle des étudiants de Strasbourg et l'Association des étudiants de Metz.

Loterie de Mme Brouardel. — Tirage du 25 Mai 1919 Liste des numéros gagnants : 26, 66, 101, 112, 115, 126, 135, 168, 177, 207, 235, 241, 275, 352, 367, 400, 452, 534, 576, 643, 655, 662, 698, 727, 736, 915, 918, 919.

Le produit de cette loterie a déjà permis à Mme P. Brouardel de verser à la caisse d'Assistance médicale de guerre la somme de 15 000 francs, et on peut escompter que le total atteindra 17 000 francs.

Service sanitaire maritime. — Les docteurs en médecine possédant le diplôme de médecins sanitaires maritimes qui désireraient s'embarquer à Bordeaux dans le courant de l'année sont priés d'envoyer leurs nom et adresse exacte à M. le Directeur de la santé, à Pauillac.

Hôpital français d'Athènes. — L'inauguration de cet

NOUVELLES *(Suite)*

hôpital vient d'avoir lieu en présence des membres du gouvernement et du ministre de France.

Médaille de la reconnaissance française. — *Vermeil* : M. le Dr Bouloumié, secrétaire général de l'U. F. F.; *Argent* : M. le Dr Bels (de Bailleul) ; *Bronze* : M. le Dr Bucquet (de Laval), Mme le Dr Caussé, née Ratuld (de Paris), MM. les Drs Duran (de Saint-Gaudens), Le Bail et Plu (du Mans), Pourteyron (de Périgueux), Rémy (de Plombières-les-Dijon), Vincent (du Mans).

Ministère de la Marine. — Sont nommés membres de la Commission consultative permanente chargée d'examiner les questions concernant le domaine public maritime : MM. Roux, directeur de l'Institut Pasteur ; Perrier, directeur du Muséum ; Lapicque, professeur à la Faculté des sciences ; Behal, professeur à l'École supérieure de pharmacie ; Würtz, directeur de l'Institut supérieur de vaccine ; Joubin, professeur au Muséum ; Bordas, professeur au Collège de France.

Un office national de droguerie, pharmacie, distillerie et parfumerie. — Sous les auspices du ministère du Commerce, un office national, destiné à ravitailler le marché français en matières premières pour la pharmacie, la droguerie et la parfumerie, vient de se constituer, 6, avenue Constant-Coquelin. Le président du Conseil d'administration est M. Michel, président du Syndicat de la droguerie ; le président de l'office est M. Emile Perrot.

Cette Association se propose de poursuivre des études d'ordre technique et économique, d'encourager la production nationale, d'organiser des missions, de subventionner des laboratoires, de créer des instituts techniques. Sa durée sera de cinq ans et son budget ne sera pas inférieur à 200 000 francs.

Une importante mission universitaire part pour la Roumanie. — Sur la demande même du gouvernement roumain, une très importante mission comprenant des représentants de toutes les Facultés de l'Université de Paris et du Collège de France vient de partir pour Bucarest.

Présidée par M. Lucien Poincaré, vice-recteur de l'Université, elle est composée de MM. Bédier, professeur de langue et de littérature française du moyen âge au Collège de France ; Meynial, professeur d'histoire du droit romain et du droit français à la Faculté de droit ; Dr Balthazard, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine ; Janet, professeur de physique à la Faculté des sciences ; Charles Diehl, professeur d'histoire byzantine, et Fougères, professeur de littérature grecque à la Faculté des lettres.

Destinée à réorganiser de fond en comble l'enseignement supérieur et secondaire en Roumanie, suivant nos méthodes, afin de restaurer dans ce pays la culture française qui, avant la guerre, avait perdu quelque peu de terrain devant la kultur allemande, la mission actuelle avait été, à vrai dire, précédée d'une mission moins importante quant à la personnalité de ses membres, mais plus nombreuse, qui avait déjà accompli un premier travail d'élagage et posé les fondations sur lesquelles vont bâtir M. Lucien Poincaré et ses collaborateurs.

Société nationale de chirurgie de Paris. — *Prix à décerner en 1919* (séance annuelle de 1920) :

PRIX DUBREUIL, annuel (400 francs). — Destiné à récompenser un travail sur un sujet d'orthopédie.

PRIX MARJOLIN-DUVAL, annuel (300 francs). — A l'auteur (ancien interne des hôpitaux ou ayant un grade analogue dans l'armée ou la marine) de la meilleure thèse inaugurale de chirurgie publiée dans le courant des années 1914 à 1919.

PRIX LABORIE, annuel (1 200 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie.

Les manuscrits destinés au prix Laborie doivent être anonymes et accompagnés d'une épigraphe reproduite sur la suscription d'une enveloppe renfermant le nom, l'adresse et les titres du candidat.

PRIX RICORD, bisannuel (300 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie, ou d'un mémoire publié dans le courant de l'année et n'ayant pas été l'objet d'une récompense dans une autre société. Les manuscrits destinés au Prix Ricord peuvent être signés.

PRIX AIMÉ GUINARD, triennal (1 000 francs). — Au meilleur travail de chirurgie générale présenté par un interne des hôpitaux de Paris, pendant qu'il sera en exercice, ou pendant l'année qui suivra la fin de son internat.

PRIX JULES HENNEQUIN, bisannuel (1 500 francs). — Au meilleur mémoire sur l'anatomie, la physiologie ou les traumatismes du squelette humain.

Les travaux des concurrents devront être adressés au secrétaire général de la Société nationale de chirurgie, 12, rue de Seine, Paris (VIe arrond.), avant *le 1er novembre* 1919.

Prix à décerner en 1920 (séance annuelle de 1921) :

PRIX DUBREUIL, annuel (400 francs) —. Destiné à récompenser un travail sur un sujet d'orthopédie.

PRIX MARJOLIN-DUVAL, annuel (300 francs). — A l'auteur (ancien interne des hôpitaux ou ayant un grade analogue dans l'armée ou la marine) de la meilleure thèse inaugurale de chirurgie publiée dans le courant de l'année 1920.

PRIX LABORIE, annuel (1 200 francs). — A l'auteur du meilleur travail inédit sur les *Greffes osseuses.*

Les manuscrits destinés au prix Laborie doivent être anonymes et accompagnés d'une épigraphe reproduite sur la suscription d'une enveloppe renfermant le nom, l'adresse et les titres du candidat.

Les travaux des concurrents devront être adressés au secrétaire général de la Société nationale de chirurgie, 12, rue de Seine, Paris (VIe arrond.), avant le 1er novembre 1920.

Prix à décerner en 1921 (séance annuelle de janvier 1922) :

PRIX MARJOLIN-DUVAL, annuel (300 francs). — A l'auteur (ancien interne des hôpitaux ou ayant un grade analogue dans l'armée ou la marine) de la meilleure thèse de chirurgie publiée dans le courant de l'année 1921.

PRIX LABORIE, annuel (1 200 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie.

PRIX DUBREUIL, annuel (400 francs). — Prix destiné à récompenser un travail sur un sujet d'orthopédie.

PRIX RICORD, bisannuel (500 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur un sujet quelconque de chirurgie, ou d'un mémoire publié dans le courant de l'année et n'ayant pas été l'objet d'une récompense dans une autre société. Les manuscrits destinés au prix Ricord peuvent être signés.

PRIX JULES HENNEQUIN, bisannuel (1 500 francs). —

NOUVELLES *(Suite)*

Au meilleur mémoire sur l'anatomie, la physiologie, la pathologie ou les traumatismes du squelette humain.

PRIX DEMARQUAY, bisannuel (700 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur les *Résultats immédiats et éloignés du traitement chirurgical des ulcères de la petite courbure de l'estomac.*

PRIX GERDY, bisannuel (2 000 francs). — A l'auteur d'un travail inédit sur *l'action des anesthésiques généraux sur le foie.*

Les manuscrits destinés au prix Laborie, au prix Gerdy et au prix Demarquay doivent être anonymes et accompagnés d'une épigraphe reproduite sur la suscription d'une enveloppe renfermant le nom, l'adresse et les titres du candidat.

Les travaux des concurrents devront être adressés au secrétaire général de la Société nationale de chirurgie, 12, rue de Seine, Paris (VIe arrond.), avant le 1er novembre 1921.

Association générale des médecins de France. — L'assemblée générale de l'Association des médecins de France a élu vice-présidents MM. Darras, Chapon et Zipfel ; archiviste : M. Vimont; trésorier : M. Jules Bougrand ; et membres du conseil d'administration : MM. Bourgeois (de Reims), Claisse, Doizy, Foveau de Courmelles, Helme, Lalesque (de la Gironde), Julien Noir et Veslin (d'Evreux).

La séance a été marquée par une ovation spontanée et émouvante dont M. le Dr Langlet, maire de Reims, président de la Société de la Marne, a été l'objet.

A l'unanimité, la motion suivante a été votée :

« L'Association, réunie en assemblée générale annuelle à la Faculté de médecine de Paris, sous la présidence de M. le Dr Bellencontre, a l'honneur de prier M. Millerand, haut commissaire du gouvernement de la République française en Alsace-Lorraine, de vouloir bien transmettre à MM. les doyens du corps médical de Strasbourg, Metz et Colmar l'expression de sa vive sympathie et la joie qu'elle éprouve de voir les vieilles sociétés du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle réunies à nouveau à l'Association des médecins de France après quarante-huit ans de séparation et d'espoir ».

Un appel de la « Maison du médecin ». — Cette œuvre confraternelle, fondée en 1908, reconnue d'utilité publique en 1912, donne la plus large hospitalité, dans la maison de retraite de Valenton (S.-et-O.), aux médecins âgés ou infirmes. Le prix de la pension est extrêmement modique (800 à 1500 francs), mais, en raison de la cherté croissante de la vie, la « Maison du médecin » adresse l'appel le plus énergique à tous les médecins français qui ont à cœur de concourir à son œuvre de solidarité. Elle a besoin du concours unanime de tous les praticiens. Faute de ce concours, elle ne peut répondre de l'avenir.

Médecins français, secourez vos vieux confrères : apportez votre obole à la Maison du médecin. En donnant 1 000 francs une fois pour toutes, vous êtes *membre bienfaiteur* ; 200 francs, *membre perpétuel.*

En versant une cotisation annuelle de 12 francs, vous êtes *membre titulaire.* En y ajoutant, une fois pour toutes, 100 francs, *membre donateur.*

Envoyer adhésions et cotisations au siège social, 9, rue d'Astorg, à Paris.

Le président : Dr Paul Reynier. Les vice-présidents : Drs Triboulet et Cunéo. Secrétaire général : Dr Lucien Nass. Trésorier : Dr Ch. Schmitt.

Cours pratique de broncho-œsophagoscopie. — M. le Dr GUISEZ, ancien interne des hôpitaux, a recommencé ses leçons sur les maladies du larynx, de l'œsophage, de la trachée et des grosses bronches le jeudi 12 juin, à 5 heures. La durée du cours, essentiellement pratique, est de trois semaines. S'inscrire à la clinique, 15, rue de Chanaleilles (près la rue Vaneau).

Démonstrations de la méthode spiroscopique. — L'hôpital 198 ayant été démobilisé, le Dr J. PESCHER continuera, pour les médecins, ses démonstrations relatives à l'entraînement respiratoire par la Méthode spiroscopique, avec applications aux malades, tous les dimanches matins, à 10 heures, à la Fondation Adolphe de Rothschild, 27, rue Manin. Métro : Buttes Chaumont.

Leçons sur la tuberculose pleuro-pulmonaire, diagnostic, pronostic, traitement (Du 9 au 26 juin à 5 heures du soir, à l'hôpital de la Charité, service de M. le Dr Émile SERGENT).

9 *juin.* — M. SERGENT : Évolution générale de la tuberculose (généralités sur l'évolution clinique).

10 *juin.* — M. COURCOUX : Évolution générale de la tuberculose (généralités sur l'anatomie pathologique, la bactériologie et l'expérimentation).

11 *juin.* — M. RIBADEAU-DUMAS : Tuberculose de la première enfance.

12 *juin.* — M. SERGENT : La tuberculose pulmonaire chez l'adulte. Les éléments du diagnostic.

13 *juin.* — M. RIBADEAU-DUMAS : Tuberculose de la deuxième enfance et de l'adolescence.

14 *juin.* — M. BRISSAUD : Les éléments de diagnostic pris en particulier. Diagnostic de localisation. Les signes stéthoscopiques.

16 *juin.* — M. RIBADEAU-DUMAS : Les signes radiologiques.

17 *juin.* — M. BRISSAUD : Les signes fonctionnels. La valeur fonctionnelle du poumon tuberculeux.

18 *juin.* — M. SERGENT : Les signes généraux. Les signes d'évolution et le pronostic.

19 *juin.* — M. COURCOUX : La tuberculose pleurale. Les pleurésies.

20 *juin.* — M. PRUVOST : Le bacille et les moyens de diagnostic bactériologique.

21 *juin.* — M. COURCOUX : Les pneumothorax.

23 *juin.* — M. BERTIER : Le pneumothorax artificiel.

24 *juin.* — M. PRUVOST : Les réaction humorales.

25 *juin.* — M. BERTIER : Le traitement hygiénique. (hygiène générale, alimentation, cure d'air).

26 *juin.* — M. BERTIER : Le traitement médicamenteux. La tuberculinothérapie et la sérothérapie.

Concours pour la nomination à trois places de pharmacien des hôpitaux de Paris. — Un concours sera ouvert le lundi 7 juillet 1919 à 15 heures dans l'amphithéâtre de la pharmacie centrale des hôpitaux, quai de la Tournelle, 47.

Les candidats devront se faire inscrire à l'administration de l'Assistance publique (3 avenue Victoria), bureau du personnel médical, de 11 heures à 15 heures du 12 au 25 juin inclus.

Les épreuves du Concours sont réglées comme il suit : ÉPREUVES D'ADMISSIBILITÉ. — 1° *Une épreuve sur*

NOUVELLES *(Suite)*

titres consistant en l'appréciation par le jury des titres et des travaux scientifiques des candidats.

A cet effet, en s'inscrivant pour le concours, les candidats déposent, en nombre d'exemplaires égal à celui des membres du jury, une notice exposant leurs titres ainsi que les travaux scientifiques qu'ils ont déjà publiés, avec les indications bibliographiques nécessaires.

2° *Une épreuve pratique* consistant dans la reconnaissance de dix préparations pharmaceutiques proprement dites et dans une dissertation sur le mode par lequel on doit obtenir un ou plusieurs de ces médicaments désignés par le jury.

3° *Une épreuve écrite* qui portera obligatoirement sur la Pharmacie, la Chimie et l'Histoire naturelle.

Il sera accordé aux candidats, pour cette épreuve, quatre heures au moins et cinq heures au plus.

Epreuves définitives. — 1° *Une épreuve verbale* sur la Pharmacie et la Chimie, dont la durée sera de vingt minutes après un temps égal de réflexion.

2° *Une seconde épreuve pratique*, consistant dans une analyse qualitative d'un mélange de substances pharmaceutiques, et dans une relation écrite des résultats fournis par cette analyse, ainsi que des procédés employés pour les obtenir.

3° *Une épreuve pratique*, consistant dans la reconnaissance de trente plantes ou substances appartenant à l'Histoire naturelle et à la Chimie pharmaceutique, et dans une dissertation sur une ou plusieurs de ces substances ou plantes qui seront désignées par le jury ; quinze minutes seront accordées pour l'ensemble de cette épreuve.

Le maximum des points à attribuer pour chacune de ces épreuves est fixé ainsi qu'il suit :

Epreuves d'admissibilité

Pour l'épreuve sur titres	25	points.
— — pratique	20	—
— — écrite	45	—

Epreuves définitives.

Pour l'épreuve verbale	20	points.
— l'analyse chimique	30	—
— l'épreuve pratique	20	—

Dans tous les cas où un concours est prescrit par les dispositions du présent règlement pour la nomination des pharmaciens, les épreuves auxquelles les concurrents sont soumis se divisent en deux séries toutes les fois que le nombre des candidats dépasse cinq pour une place, huit pour deux places et dix pour trois places.

Les épreuves de la première série sont communes à tous les candidats.

Les épreuves de la seconde série sont subies seulement par les candidats qui ont été déclarés admissibles.

Dispositions transitoires pour 1919. — Les deux concours à trois places chacun de pharmacien des hôpitaux à ouvrir en 1919, comporteront une épreuve dite de « dossier militaire », pour laquelle il sera attribué un maximum de cinq points.

Ce dossier sera établi par l'Assistance publique sous sa responsabilité et d'après l'état des services et campagnes du candidat ; il contiendra les fonctions militaires exercées par le candidat pendant la guerre.

Le candidat vérifiera son dossier militaire, pourra en adresser les erreurs et en affirmera l'exactitude.

Thèses de la Faculté de Paris. — *Mercredi 4 juin.* — M. Vazeux, De la fréquence des gangrènes dans les ligatures artérielles. — M. Fouquiau, Contribution à l'étude de l'extraction secondaire des corps étrangers intrathoraciques.

Jeudi 5 juin. — M. Besnier, La grippe à forme pulmonaire. — Mlle Gillot, Contribution à l'étude de l'infection typhique expérimentale. — M. Gelin, Un traitement simple des pleurésies. — M. Rabiolis, L'incision pararotulienne unilatérale dans les plaies articulaires du genou. — M. Brabander, Contribution à l'étude du traitement des plaies de guerre. — M. Monvoisin, Le typhus exanthématique, son traitement, etc. — M. Nadal, Scléroses pleuropulmonaires et médiastinales de l'enfant et hérédosyphilis.

Thèses de la Faculté de Lyon. — *2 juin.* — M. Vergnory, Considérations sur 114 cas de plaies thoraciques. — M. Laferrière, Sur l'emploi de l'anesthésie régionale comme traitement des contractures permanentes du tétanos post sérique localisé. — M. Perret, Les visiteuses de l'enfance. Le « district nursing ».

4 juin. — M. Leschelier, Résultats du traitement des plaies simultanées de la carotide primitive et de la jugulaire interne par la ligature (anévrysmes jugulo-carotidiens). — M. Chazal, Technique et résultats de la résection primitive de l'épaule en chirurgie de guerre.

Stade maritime de La Baule (Loire-Inférieure). — En juillet, réouverture du stade fondé en 1913 et dirigé par le Dr Moreau-Defarges. Education physique, jeux, sports, exercices à la mer sous surveillance médicale constante. Deux groupes principaux : garçons et fillettes de six à treize ans, garçons seuls de treize à vingt ans.

Renseignements et inscriptions jusqu'au 1er juillet : Dr Moreau-Defarges, 1, rue Eugène-Labiche, Paris, (Xe) ensuite au stade.

LIBRES PROPOS

DANS LE CANTON DE VAUD

Au milieu de tous ces événements chaotiques dans le fatras desquels la vie normale d'un grand peuple se trouve empoisonnée, on éprouve par moments le besoin de fuir, de fuir bien loin, ne fût-ce que par la lecture et par la pensée. C'est se prêter par ailleurs à des fugues peu fatigantes et qui présentent le grand avantage, sur les voyages réels, d'échapper totalement aux fantaisies d'arrêt du matériel roulant. Je veux parler du matériel humain.

Nous voici donc au pays de Vaud, au sein de la Société vaudoise de médecine, et nous écoutons le Dr André Guisan raconter les origines de ce milieu médico-scientifique (Voy. *Revue médicale de la Suisse romande*, avril et mai 1919). Le distingué bibliothécaire met en relief, dans son exposé très intéressant, deux grandes figures qui ont illustré la chirurgie et la médecine suisses et qui — fait curieux — furent l'un et l'autre, à propos de la méthode d'irrigation chlorée Carrel-Dakin, presque des précurseurs.

Ainsi Mathias Mayor, dont nous connaissons surtout l'écharpe et le marteau, avait, en 1835, démontré les avantages de l'*irrigation continue* d'eau froide au moyen d'un réservoir et d'un tuyau. Ce faisant, il appliquait tout bonnement, disait-il, un procédé qu'on employait depuis peu en France où le système, alors simpliste, donnait, dans certaines affections graves, des résultats remarquables. Ce même chirurgien qui, entre autres découvertes, avait fait valoir la supériorité du coton sur la charpie, était un chercheur original. C'est ainsi qu'il avait imaginé un moyen d'empaillage destiné à l'espèce humaine, dans le but, selon lui, de reproduire fidèlement les formes et l'aspect extérieur d'un individu. Il dénommait sa méthode l'*anthropotaxidermie*. Il voulut l'appliquer sur le cadavre de Broussais dont il avait été l'adversaire déclaré. Il essuya un refus dont il fut sincèrement touché, ainsi qu'en attestent les lignes suivantes qui sont de l'empailleur lui-même.

« Les restes inanimés du célèbre Broussais étaient, hélas ! scellés dans un cercueil de plomb, et allaient recevoir tous les honneurs dus à l'homme de génie, lorsque j'ai demandé instamment, et au nom du monde médical tout entier, de reconstituer sa grande figure. Je n'ai donc pu obtenir l'élément essentiel à la conservation du grand pathologiste. Comme il eût dignement inauguré le moyen et comme il méritait de reposer à ce Val-de-Grâce, théâtre de sa gloire, et où ses amis et ses disciples revendiquent chaudement son cœur ! Ce cœur était trop haut placé pour céder aux préjugés vulgaires, et redouter de donner un exemple favorable au progrès. J'étais donc sûr de remplir les intentions de l'illustre défunt, tout en combattant les vœux des hommes de science. »

Passons à Jean de la Harpe. Ce médecin, dont la Suisse peut être également fière, succéda à Mayor comme président de la Société vaudoise de médecine. Il fit en 1837 une communication sur les avantages de *la créosote dans le traitement de la tuberculose*. En 1855 il administrait avec succès de la levure de bière dans le diabète. Mais le point curieux à relever, en la circonstance, c'est qu'en 1846 Jean de la Harpe se mit à soigner une endométrite septique et obtint d'excellents effets par les *irrigations continues d'eau chlorée*.

On ne pourrait conclure, évidemment, des deux singuliers exemples cités par le Dr André Guisan, que Mathias Mayor et Jean de la Harpe sont les inventeurs de la méthode Alexis Carrel. Mais le moins qu'on puisse dire, c'est que la même idée, considérée simplement à l'état embryonnaire, s'est rencontrée, dans l'espace et dans le temps, dans des cerveaux différents. Il en est ainsi d'autres idées qu'on pourrait choisir parmi les plus « neuves ». Elles sont donc vraiment éternelles, les paroles de Salomon dans l'*Ecclésiaste* : « *Nil novi sub sole* ». CORNET.

P.-S. — J'apprends du Grand-Duché de Luxembourg que ces jours-ci a eu lieu à Luxembourg une prise d'armes de notre 118e avec distribution de distinctions françaises à des Luxembourgeois. Parmi les citations, nous relevons tout spécialement celle du Dr Camille Rischard (à l'ordre de la division, croix de guerre avec étoile d'argent) et celle de son épouse Mme Camille Rischard (à l'ordre de l'armée, croix de guerre avec palme). « Ces personnes ont rendu pendant la guerre des services signalés, au péril de leur vie, à la cause des Alliés. »

Je pourrais ajouter : « à celle de la France en particulier ». Gloire à nos vaillants confrères luxembourgeois !

C.



VARIÉTÉS

L'EXERCICE DE LA MÉDECINE AU GRAND-DUCHÉ DU LUXEMBOURG

Ainsi ce « petit peuple voisin et ami », qui se dénombre en 267 500 habitants (1), dispose d'un total de 123 médecins pour le Grand-Duché, dont 34 pour la capitale de 20 000 âmes (Voy. *Paris médical*, 24 mai 1919, p. II). Il y a donc, en moyenne, un médecin pour près de 2 100 habitants; un médecin pour 600 habitants environ en ce qui concerne la ville de Luxembourg (2).

Tout médecin admis à exercer doit connaître la médecine, la chirurgie et l'art des accouchements.

Nous répétons qu'au Luxembourg il n'y a pas d'enseignement supérieur. D'après l'article 23 de la Constitution : « Tout Luxembourgeois est libre de faire ses études dans le Grand-Duché ou à l'étranger et de fréquenter les universités de son choix, sauf les dispositions de la loi sur les conditions d'admission aux emplois ou à l'exercice de certaines fonctions.

Sauf les exceptions prévues par la loi, seul le Luxembourgeois peut exercer une branche quelconque de l'art de guérir, après avoir obtenu dans le Grand-Duché les diplômes prescrits par les lois et règlements.

Les exemptions prévues visent les « étrangers de mérite » admis à exercer dans leurs pays respectifs, « à la fois la médecine, la chirurgie et l'art des accouchements » ; les dispenses ne sont accordées qu'après examen préalable par le *Collège médical*.

Les chirurgiens, accoucheurs, sages-femmes et vétérinaires doivent toujours être munis des instruments désignés pour l'exercice de leur art d'après une liste à établir et revisable tous les cinq ans. En cas d'infraction : une amende de 5 francs pour chaque instrument manquant.

Les médecins prescrivent en français, en allemand ou en latin, sans abréviations, en indiquant sur l'ordonnance le nom du malade, quitte à employer un signe caractéristique si l'on désire le secret.

Le Collège médical. — C'est la plus haute organisation intéressant l'art de guérir dans son ensemble, c'est-à-dire : la médecine, la pharmacie, l'art vétérinaire.

Créé par la loi du 6 juillet 1901 et modifié par celle du 13 juillet 1913, le Collège médical se compose de huit membres titulaires (il y a des suppléants et des adjoints) parmi lesquels : cinq médecins, deux pharmaciens, un vétérinaire.

C'est la Grande-Duchesse qui nomme les membres du Collège médical sur une liste de candidats présentés, à raison de deux candidats pour chaque place, par les médecins, dentistes, vétérinaires et pharmaciens du pays, ayant au moins trois années de pratique.

Le Collège médical est notamment chargé : 1° de la surveillance du service sanitaire ; 2° de l'étude et de l'examen de toutes les questions concernant l'art de guérir et la santé publique ; 3° du pouvoir disciplinaire sur toutes les personnes qualifiées pour exercer l'art de guérir. Il a, parmi ses multiples attributions, celle de fixer les conditions d'admission aux examens médicaux prévus pour la délivrance du diplôme d'État. Il peut, en outre, prononcer des peines disciplinaires, soit l'interdiction d'exercer pendant une durée de temps n'excédant pas deux années, contre un médecin, un dentiste, un vétérinaire ou une sage-femme.

Médecins-inspecteurs. — Il y a pour chaque canton, ou pour deux réunis, un ou plusieurs médecins-inspecteurs, suivant l'importance des cantons.

Le médecin-inspecteur est nommé par le gouvernement, sur la proposition du Collège médical. Il est nommé pour six ans avec rééligibilité. Il reçoit une indemnité fixe de 900 francs par an, plus des frais de route à raison de 0 fr. 65 par kilomètre.

Les attributions générales du médecin-inspecteur consistent : 1° à observer et à étudier les conditions hygiéniques et l'état sanitaire de son ressort ; 2° à veiller à l'observation des lois et règlements qui concernent la police médicale, l'hygiène et la salubrité publiques, et l'exercice de l'art de guérir dans son ressort ; 3° à signaler à l'autorité compétente tous les manquements hygiéniques qu'il constate, et les améliorations qu'il jugera utiles ou nécessaires ; 4° à donner son avis sur toutes les questions concernant l'hygiène et la salubrité publiques qui lui seront soumises par une administration de l'État ou communale ; 5° à donner son avis sur toutes les décisions, tous les règlements et tous les arrêtés que les administrations communales voudront prendre, concernant l'assainissement et la salubrité des habitations et des bâtisses, leur alimentation en eau potable, l'évacuation des matières

(1) Exactement : 267 447 (recensement du 1er décembre 1916). On sait que la superficie du Grand-Duché est de 2 587 kilomètres carrés ; c'est-à-dire que le Luxembourg est grand comme la moitié d'un de nos petits départements, celui de la Mayenne, par exemple.

(2) Ce texte, ainsi que le fond des renseignements fournis ici, sont tirés, *passim*, du « Code médical » ou répertoire des dispositions régissant l'art de guérir et l'hygiène dans le Grand-Duché du Luxembourg, dispositions coordonnées et mises à jour par les Drs A. PRAUM et E. KNAFF, avec une préface de M. le conseiller d'État Emile FABER (Luxembourg, 1919).

usées, les mesures servant à prévenir et à combattre les maladies contagieuses, le commerce des denrées alimentaires, le service sanitaire des indigents, et en général l'hygiène et la salubrité publiques; 6° à donner son avis sur tous les travaux publics que l'administration communale voudra faire exécuter ou entreprendre, tels que construction d'édifices, écoles, églises, théâtres, casernes, abattoirs, canaux, réservoirs, conduites d'eau, fontaines, puits, égouts, halles, marchés, cimetières, curage de cours d'eau, la voirie sous le rapport de l'hygiène publique ; 7° à surveiller le service de la protection de l'enfance ; 8° à surveiller les laiteries coopératives, le commerce des matières dulcifiantes.

Il constate également les infractions aux lois et règlements concernant l'art de guérir et la police sanitaire « par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve du contraire ».

Il visite les établissements d'enseignement et pensionnats de son ressort, et son avis est obligatoire pour la fermeture d'une école.

Signalons que l'*inspection médicale scolaire* est encore facultative au Grand-Duché du Luxembourg. Il y a cependant un projet d'arrêté ministériel.

Maladies épidémiques. — Tout médecin doit déclarer au médecin-inspecteur de son ressort les cas de maladies transmissibles. Les sages-femmes ont la même obligation.

La liste des maladies à déclaration obligatoire est dressée par le gouvernement après avis du Collège médical. Sont à déclarer, d'après l'arrêté du 17 novembre 1904 : *peste, choléra, typhoïde, typhus, dysenterie, variole, méningite cérébro-spinale, charbon, morve, rage, diphtérie, scarlatine, coqueluche* (premier cas observé dans une localité), *fièvre puerpérale*. La tuberculose ne figure pas.

Les médecins et sages-femmes touchent, pour chaque déclaration de maladie épidémique, une somme de 1 fr. 50.

A la fin de l'année, tous les praticiens font parvenir au Collège médical le talon de leur livre à souche; cela pour permettre d'établir, et la statistique des maladies contagieuses et le total des indemnités de 1 fr. 50 à revenir à chaque médecin ou sage-femme déclarant.

Tarif officiel des honoraires. — Depuis le 1er janvier 1918, il est établi un nouveau tarif officiel d'honoraires que les médecins ne doivent pas dépasser, « même par voie de convention avec le client ».

Les prix minima sont toujours appliqués envers l'État, les communes, les bureaux de bienfaisance, les caisses de prévoyance et d'assistance, ainsi qu'à l'égard des indigents et des personnes peu fortunées.

Les visites, tant de jour que de nuit, sont toujours portées en compte.

Dans tous les autres cas, les honoraires sont calculés d'après les circonstances spéciales suivant les usages locaux et d'après la situation de fortune du malade.

Une indemnité supplémentaire pour l'éloignement peut être demandée par le médecin.

En cas de contestation avec le client, c'est le président du Collège médical qui est appelé à concilier.

Voici, à titre documentaire, quelles sont les dispositions spéciales en ce qui concerne les consultations et les visites :

Pour les opérations, soins, etc., mentionnés dans les articles suivants, il est dû les honoraires ci-dessous

1. Pour la première visite du médecin chez le malade.................................. 2,50-10,00

2. Pour chaque visite suivante dans le courant de la même maladie................ 2,00-5,00

3. Pour la première consultation du malade dans le cabinet du médecin, ou par voie téléphonique ou par correspondance.... 2,00-7,50

4. Pour chaque consultation, verbale ou écrite, suivante, pendant la même maladie... 1,25- 2,50

5. Dans les honoraires pour la visite ou la consultation sont compris l'examen du malade, les ordonnances, ainsi que l'analyse des sécrétions et excrétions.

6. A l'égard de toutes les personnes autres que celles visées à l'article 3, le prix de la visite ne sera pas porté en compte si, de jour, elle est suivie d'une opération tarifée au-dessus de 12 fr. 50

7. Si le médecin, en raison de la particularité du cas ou bien à la demande du malade ou des siens, doit rester plus d'une demi-heure, il lui est dû pour chaque demi-heure supplémentaire commencée.......... 3,75-7,50

8. Il ne pourra être compté plus de deux visites par jour que si elles ont été faites d'accord avec le malade ou les siens ou rendues nécessaires par les particularités du cas.

9. Si plusieurs personnes, faisant partie du même ménage et habitant sous le même toit, sont traitées à la fois, il ne sera dû qu'une consultation pour la seconde personne et chaque personne en plus.

10. Pour les visites et consultations pendant la nuit (entre 9 heures du soir et 7 heures du matin) le double des taxes spécifiées aux articles 1er à 2 est dû : de même pour les consultations par téléphone.

La taxe de nuit n'est pas due si le médecin, faute de temps, effectue pendant la nuit des visites ou des consultations qui avaient été demandées pendant la journée.

11. Pendant le jour, pour visites à heure fixe ou faites immédiatement, à la demande du malade ou des siens, le double des taxes 1 et 2 est dû.

12. Pour la consultation verbale de deux ou plusieurs médecins, pour chacun d'eux (la visite comprise)................................ 10,00-20,00

13. Pour chaque médecin appelé à assister à une opération................................ 10,00-20,00

14. Pendant la nuit, le double des taxes 12 et 13.

VARIÉTÉS (*Suite*)

Avis et rapports.

a. Pour un certificat sommaire constatant l'état de santé d'une personne..........	2,50- 3,75
b. Pour un certificat détaillé............	3,75-10,00
c. Pour un rapport motivé...............	10,00-30,00
Vaccinations particulières.	
Vaccination, y compris la seconde visite et le certificat..........................	3,75- 7,50
Si plusieurs personnes, faisant partie du même ménage, sont vaccinées à la fois, pour chaque personne en plus..........	1,50- 2,50
Anesthésies générales et locales.	
a. Anesthésie générale..................	10,00-20,00
b. Anesthésie lombaire ou anesthésie par conduction.........................	10,00-20,00
c. Anesthésie locale par injections intra ou sous-cutanées.......................	2,00- 3,75
Etc., etc.	

Syndicat médical. — Depuis le 1er octobre 1904, il existe, entre tous les médecins du Grand-Duché qui ont adhéré aux statuts, un « Syndicat médical du Grand-Duché du Luxembourg » dont le siège est à Luxembourg et qui a pour but la sauvegarde des « intérêts professionnels et matériels » de ses membres.

Disons, pour l'instant, que le syndicat se propose d'élaborer des « conventions types, à conclure avec les caisses régionales, caisses de fabrique et caisses de secours mutuels, avec l'association d'assurances contre les accidents et avec toutes collectivités similaires, en prenant en considération les circonstances locales, les ressources des caisses, les services à rendre et, en général, tous autres facteurs pouvant influencer la portée des conventions ».

Tous les syndiqués s'engagent à observer ces conventions et à soumettre les contestations au comité qui décidera en première instance, sans préjudice, en cas d'appel, de la décision suprême d'une commission spéciale de 7 membres désignés par l'assemblée générale.

« Le refus de se soumettre à la décision finale entraîne l'exclusion du praticien récalcitrant. »

Nous ne pouvons clôturer mieux ces quelques renseignements complémentaires qu'en apportant une nouvelle preuve de l'état d'âme de nos confrères luxembourgeois à l'égard de la France. Non seulement le *Syndicat médical du Grand-Duché* qui représente, comme la *Société des sciences médicales*, tous les praticiens du pays, a tenu à faire sienne la motion de cette dernière association (Voy. *Paris médical, loc. cit.*), mais il a invité tous ses membres à prendre part à la manifestation du 27 avril 1919, protestant contre l'ajournement du referendum populaire (1).

CORNET.

(1) On sait que ce referendum avait été d'abord fixé au 10 mai 1919. Il vient d'être décidé à nouveau sans fixation de date.

HYGIÈNE ET PROPHYLAXIE

HYGIÈNE D'URGENCE DANS LES RÉGIONS LIBÉRÉES

PAR

le Dr Henri ALLIOT,
Directeur de Bureau d'hygiène (Fougères, I.-et-V.).
Ex-Assistant d'hygiène et ex-Adjoint technique (P. I.) régional (2e R.).

Lorsqu'il y a plus d'un an nous écrivions, à l'usage de nos confrères civils non mobilisés, un article sur la prophylaxie antitypho-antiparatyphique (1) chez les adultes et les enfants, nous ne croyions pas être si bon prophète, ne songeant nullement, à ce moment, à la situation future des populations dans les régions à libérer.

Or, dans ces malheureux pays, non seulement la vie économique, c'est-à-dire la production industrielle, l'exploitation agricole et les échanges, y est devenue parfois problématique, mais encore l'existence n'y est pas exempte de dangers en l'état actuel de la salubrité.

Nos ennemis qui, en certains centres dont ils pensaient probablement rester les possesseurs, se sont montrés très jaloux de l'observance des règles prophylactiques, appliquant toutes les méthodes vaccinales connues et y pratiquant l'isolement, même par la force, ont cru devoir, par ailleurs, ajouter à l'horreur des démolitions celle de l'accumulation des causes de nuisance et d'infection. C'est ainsi que les fumiers entassés et les fosses inutilisables sont devenus une véritable calamité pour certaines communes. Comme, d'autre part, les canalisations d'eau potable ont souvent été détériorées par le marmitage, rien d'étonnant qu'on ait pu constater en différents points des départements du Nord-Est des foyers d'infection typhoïde, qui ont pu quelquefois, en raison de la simultanéité des endémies, être confondues avec la forme intestinale de la grippe.

A cette occasion, il est certaines données épidémiologiques qu'il est bon de se remettre en mémoire.

Les germes du groupe typhogène sont capables de persister un temps relativement long dans les milieux riches en matières organiques :

« La durée moyenne pendant laquelle le bacille se conserverait dans les matières fécales et les fosses d'aisances serait de vingt-cinq à trente

(1) Voy. *Paris médical* du 3 août 1918.

HYGIÈNE ET PROPHYLAXIE *(Suite)*

jours (Galvano et Caldérigui) à cinq mois ; dans la terre, cinq mois (Grancher et Deschamps); dans le sable, la poussière de rue ou de maison, dans la sciure de bois desséchée, un à deux mois ; dans les cadavres enfouis, quinze à vingt jours pour les uns, quatre-vingt-treize pour les autres (1). »

L'hébergement des dangereux microbes chez les porteurs de germes peut durer des mois et des années (jusqu'à trente et même cinquante ans après l'atteinte initiale).

Le nombre des individus unicellulaires véhiculés par les excreta est fantastique : 30 à 190 millions de bacilles par gramme de fèces et 175 millions par centimètre cube d'urine.

Sachant tout cela et l'augmentation constante du nombre des réfugiés regagnant leur sol natal, on ne peut, sans quelque appréhension, songer à ce qui pourrait se passer à la belle saison, la chaleur étant un des principaux facteurs favorisants de l'endémie typhoïdique.

Dans une étude ultérieure, nous examinerons quelques points de la rénovation sanitaire des cités endommagées. Pour aujourd'hui, nous pensons qu'il est de toute urgence que les médecins chargés de la population civile, ceux qui rentrent au bercail pour tâcher de retrouver leur ancienne clientèle, s'entendent avec les municipalités et s'efforcent d'obtenir leur appui moral dans l'intérêt des populations.

Le maire jouissant de la confiance de ses administrés peut beaucoup pour aider l'initiative des médecins praticiens. Il faut qu'à son de tambour ou par affichage, là où l'on a signalé quelques cas de fièvre typhoïde (qu'elle soit ou non diagnostiquée bactériologiquement, le mieux étant, bien entendu, de s'éclairer des lumières du laboratoire civil ou militaire le plus rapproché de l'endroit), il faut, dis-je, que les conseils suivants soient portés à la connaissance des habitants :

1° Par mesure de précaution, toutes les personnes de moins de quarante ans, jouissant d'une bonne santé, sont engagées à se faire vacciner contre les fièvres typhoïde et paratyphoïdes. Cette mesure s'impose d'autant plus qu'on a eu des malades de ce genre dans sa famille ou dans sa maison.

Demander cette vaccination au médecin traitant, ou bien au bureau municipal d'hygiène s'il en existe un et qu'on soit indigent, ou se faire inscrire à la mairie.

2° En raison du caractère suspect des eaux des canalisations et puits, ne boire que de l'eau bouillie ou mieux des infusions (thé léger, tilleul, café).

(1) H. Vincent et L. Muratet, La fièvre typhoïde et les fièvres paratyphoïdes, Paris, 1916.

3° Ne consommer que du lait bouilli (2).

4° Se défier des crudités dont on suspecte l'origine. Même suspicion à l'égard de certains coquillages, tels les coques (qu'on a tort de manger trop peu cuits).

5° Rappeler aux gardes-malades que la propreté est de rigueur plus encore quand on soigne des fièvres intestinales qu'en temps normal. Lavage et savonnage des mains avant les repas.

6° Recourir au service municipal ou départemental de désinfection (ou à une ambulance militaire s'il en existe une à proximité) pour l'obtention d'antiseptiques qui permettent le trempage des linges infectés dans une solution stérilisante et aussi pour la désinfection de la literie et des locaux après guérison ou décès.

7° Interdiction de l'épandage des matières fécales dans les jardins et du dépôt desdites matières sur les fumiers ou dans les caniveaux ou ruisseaux.

Nous rappelons certains petits procédés de stérilisation ménagère des eaux potables pour le cas où, pour une raison quelconque, on ne voudrait pas recourir à l'ébullition. L'Institut Pasteur d'Algérie préconise ces deux-ci très pratiques : soit la teinture d'iode fraîche : XV à XX gouttes par litre d'eau, contact quinze minutes et ajouter au moins une cuillerée à soupe de vin rouge ; ou bien le permanganate de potasse : ajouter de petits cristaux jusqu'à coloration rose, contact quinze minutes et additionner d'une cuillerée à soupe par litre de vin ou infusion de café.

Quant aux salades ou radis, sans jurer de l'infaillibilité du procédé puisqu'il y a des degrés dans la contamination, on peut, à défaut d'abstention dans les cas douteux, recommander de les mettre tremper une heure, après un bon nettoyage à l'eau ordinaire, dans de l'eau additionnée de deux ou trois cuillerées à potage par litre de vinaigre.

En ce qui concerne la question des détritus et matières excrémentitielles, il y aurait lieu de provoquer la formation d'équipes sanitaires de bonne volonté parmi les manœuvriers sans emploi qui pourraient être utilisés comme ouvriers de voirie auxiliaires. Ils devraient, le cas échéant, être renforcés par des escouades de prisonniers de guerre.

Ces équipes, à la tête de chacune desquelles nous souhaiterions voir soit un ancien sous-officier d'équipe similaire de l'armée, soit un élève sortant des cours de l'Institut d'hygiène sociale Lannelongue (3), auraient pour mission, concurremment avec les intéressés :

(2) Se rappeler la meurtrière épidémie de Jargeau (Loiret), juin-septembre 1913.

(3) L'Institut d'hygiène sociale Lannelongue, dont le secrétariat est installé, 41, rue Gay-Lussac, à Paris, a chargé, entre autres professeurs, le distingué hygiéniste qu'est le Dr Lafosse,

HYGIÈNE ET PROPHYLAXIE *(Suite)*

1° La mise en ordre des fumiers en harmonie avec l'économie rurale. La conservation du fumier de ferme à l'air libre est une hérésie, puisqu'en tas (non couvert) il perd le tiers de son azote et qu'étalé il perd les deux tiers dudit principe. Il doit donc être protégé des vents et des pluies et, lorsqu'il est tiré de sa plate-forme abritée ou de la fosse, il faut le répartir et l'enfouir sans trop tarder. A l'égard des mouches, prendre certaines précautions. Eloigné le plus possible des habitations et dans une direction contraire aux vents dominants, le fumier peut être placé sur une plate-forme à claire-voie surmontant elle-même un bassin rempli d'eau, ce qui oblige les larves à se noyer dans celui-ci; ou bien, suivant la méthode préconisée par M. Roubaud, aspersion massive du fumier, au début de juin et en août, avec une solution de crésylol à 5 p. 100, soit 15 litres par mètre cube de fumier, complétée par un arrosage superficiel avec une solution de sulfate ferrique à 10 p. 100, ce qui empêche les mouches de venir pondre ;

2° L'incinération de toutes les ordures trouvées. La construction d'un four *ad hoc* est tout ce qu'il y a d'élémentaire ;

3° La conduite hors ville des tinettes ou tonneaux que devraient utiliser les habitants, en attendant la réfection des fosses.

Il y a là une grosse difficulté en raison du manque de traction animale. En cas d'impossibilité absolue, il faudra se contenter de l'enfouissement profond des matières fécales additionnées de chaux vive, en un endroit aussi distant que possible de la demeure.

La guerre aux rats doit se poursuivre énergiquement.

Parmi les procédés utilisables, les cultures spéciales livrées par l'Institut Pasteur de Paris nous avaient, dans un temps, donné des résultats intéressants : nous arrosions des croûtes de pain et de l'avoine mélangés avec le bouillon en question (qui peut être étendu de lait) et exposions ces appâts dans les endroits fréquentés par les rats. Nous constatâmes leur disparition pendant un certain temps. Il faut réitérer la mesure.

Depuis, l'Institut Pasteur de Paris a livré l'extrait toxique, un glycoside, la scillitine retirée des oignons frais de scille. Cette substance tue les rats par ingestion, à la dose de un à deux dixièmes de milligramme. Un centimètre cube correspondant à 5 ou 6 grammes d'appât suffit pour tuer à coup sûr un rat. On dilue l'extrait dans du lait sucré (une bouteille pour deux litres de lait bouilli et sucré) et l'on immerge dedans des petits cubes de pain qu'on exposera comme ceux ensemencés avec une culture microbienne.

de cours et travaux pratiques à l'usage du personnel secondaire des services d'hygiène départementaux et municipaux : formation des chefs de poste de désinfection, agents inspecteurs de salubrité, dames visiteuses, etc. En outre, un programme de cours est en élaboration, destiné aux médecins désireux de se spécialiser et occuper des fonctions dans l'hygiène publique. Cette institution comble une regrettable lacune.

Enfin, le cas échéant, car il y a des questions d'espèce, la lutte contre les poux, organisée avec vigueur par les centres de rapatriement militaire, devrait être poursuivie inlassablement, surtout dans les cités populeuses. L'emprunt d'un camion-douches avec ses deux autoclaves stérilisateurs pourrait être sollicité de l'autorité militaire.

Est-ce que la question du bain à bon marché ne pourrait être résolue pour certaines communes par l'acquisition, dans les centres de stockage, d'un de ces appareils à douches chaudes « le Robur » à quatre ou huit pommes? La phtiriase sous ses trois variétés doit être attaquée par la tondeuse, les ablutions savonneuses de tout le corps et l'onction des régions pileuses avec l'un des lubrifiants suivants : huile camphrée au dixième, pétrole (seul ou mélangé à l'huile) ou encore une pommade comme celle-ci, dont la composition nous fut donnée par un camarade algérien, le Dr Gavard (de Port-Gueydon) :

Créosote	} āā 5 grammes.
Acide phénique	
Salicylate de méthyle	
Vaseline	100 —

Enfin compléter par l'établissement de chambres de sulfuration, le vase à combustion de soufre étant placé au-dessus d'un bac à eau pour faciliter la formation d'acide sulfurique à l'état naissant. A défaut d'étuve à vapeur, un tel dispositif s'impose.

Tout cela peut être mis en œuvre avec des modalités différentes.

On dira que nos armées en ont vu d'autres et que, sous le rapport épidémique, sans cette malencontreuse grippe dite espagnole, tout s'était bien passé depuis quatre ans. Oui, mais nos poilus avaient été immunisés en masse contre les fièvres à symptômes gastro-intestinaux et sur eux veillait une organisation variée avec des cadres bien entraînés.

Or l'armature sanitaire, comme les groupes de combattants, a subi ou va continuer de subir la démobilisation. Quantité de gens viennent de rentrer ou vont retourner chez eux, là où le confort est moins que suffisant et où la salubrité laisse souvent plus qu'à désirer.

C'est le moment ou jamais de faire profiter les civils des enseignements de la prophylaxie militaire.

REVUE DES REVUES

La maladie des vomissements habituels (A.-B. MARFAN, **Le Nourrisson**, n° 3, mars 1919).

Ce qui caractérise cette affection de la première enfance, « c'est la répétition du vomissement après chaque repas ou presque après chaque repas, pendant un temps assez long qui est toujours de plusieurs semaines, parfois de plusieurs mois ». Cette affection ne peut être attribuée à un rétrécissement du pylore.

L'élément essentiel de la maladie des vomissements habituels est une sorte d'hyperesthésie de la muqueuse gastrique, telle que, dès qu'elle subit le contact des aliments, même normaux, le gastro-spasme émétisant se produit. Cette maladie, qui peut être stimulée par la suralimentation, l'ingestion d'un lait irritant, apparaît comme une sorte de gastro-névrose dépendant de la constitution héréditaire du malade. Souvent celui-ci est un névropathe issu de névropathes.

Existe-t-il des vaisseaux sanguins dans les valvules du cœur? (WYBAUW, **Arch. Mal. Cœur**, n° 10, octobre 1918) [*Revue critique*].

Bayne-Jones, de Baltimore, en développant la technique des injections de gélatine carminée sous une pression assez forte, est parvenu récemment à démontrer l'existence de vaisseaux jusqu'ici inconnus dans les valvules du cœur, chez le porc et chez l'homme. Les expériences préliminaires furent faites à la Johns Hopkins University, sur des cœurs de porc, *mais ce n'est qu'au quarante-sixième essai* que la réussite fut obtenue.

Chez l'homme, les valvules tricuspide et mitrale reçoivent des artérioles des branches annulaires des artères coronaires droite et gauche, et non des vaisseaux destinés à la musculature auriculaire. Le long de la ligne de fermeture, les artérioles forment des touffes vasculaires abondantes, avec nombreuses anastomoses. Entre la ligne de fermeture des valvules et le bord libre, il n'y a que peu de vaisseaux. Les cordages tendineux sont peu vascularisés; leurs artérioles viennent des muscles papillaires et elles sont subendothéliales. Les valvules semilunaires reçoivent leurs vaisseaux des *vasa vasorum* artériels et des vaisseaux de l'endocarde auriculaire. Des plexus existent au bord adhérent : le bord libre semble ne pas en contenir, non plus que le nodule d'Arantius.

Il est donc parfaitement plausible d'admettre que l'endocardite valvulaire puisse être d'origine embolique.

Camptocormies hystériques et spondylites typhiques (CHIRAY ET E. ROGER, **Presse médicale**, n° 12, 27 février 1919).

La camptocormie ou plicature vertébrale était reconnue comme d'origine traumatique, chez les commotionnés et contusionnés par éclatement d'obus. Or la fièvre typhoïde peut déterminer une camptocormie hystérique persistante par l'intermédiaire d'une *spondylite passagère* ; la spondylite et la camptocormie se succèdent et s'intriquent de façon intime, et il est impossible de dire quand se fait le passage de l'une à l'autre.

Epilepsie essentielle et hérédo-syphilis (L. BABONNEIX et H. DAVID, **Gazette des hôpitaux**, n° 19, 10 avril 1919).

Pour démontrer que nombre d'épilepsies survenues au cours de l'enfance et même de la jeunesse sont simplement des accidents de syphilis cérébrale développée chez des sujets issus de parents syphilitiques, on s'est fondé sur les arguments suivants :

Etiologiques : antécédents spécifiques avérés chez les grands-parents ou chez les parents ; antécédents suspects chez la grand'mère ou chez la mère ; avortements répétés ; constatations de symptômes spécifiques chez les frères et sœurs.

Cliniques: présence chez certains sujets atteints d'épilepsie essentielle : 1° des stigmates considérés comme propres à l'hérédo-syphilis ; 2° de signes à peu près pathognomoniques d'une syphilis nerveuse (inégalité pupillaire, etc.).

Biologiques : existence, soit chez les malades eux-mêmes, soit chez leurs parents, d'une réaction de fixation subpositive ou même, dans quelques cas, fortement positive.

Thérapeutiques : guérison de l'épilepsie par le traitement spécifique.

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Séance du 24 mai 1919.

Manifestations de croissance. — M. GUELPA estime que les sensations de faiblesse, les névralgies, migraines, anémies, pâles couleurs, dysménorrhée, aboulie, paresse à tout travail, etc., sont les principales manifestations de la croissance anormale ; ces sensations dépendent presque toujours des intoxications alimentaires et du surmenage et cèdent régulièrement à la désintoxication gastro-intestinale et au repos bien dosé.

Réorganisation sanitaire de la France. — M. LAFOSSE présente un travail de candidature sur cette question. L'auteur montre que tout le monde réclame des réformes et qu'une refonte totale paraît plus efficace que de multiples retouches partielles. Il préconise un système qui met toute l'autorité sanitaire aux mains des techniciens, surtout des médecins sanitaires. Mais ceux-ci ne peuvent agir efficacement que s'ils sont avertis, soutenus, aidés constamment dans leur tâche par les médecins praticiens, collaborateurs indispensables de toute prophylaxie, de toute mesure féconde d'hygiène publique. M. Lafosse précise les conditions à observer pour que s'établisse cette étroite entente ; il montre la nécessité de faire des médecins sanitaires des spécialistes ayant l'entière confiance des praticiens.

Les réactions de déviation du complément et syphilis. — M. GOUBEAU s'attache à prouver que les irrégularités, les divergences et les erreurs sont dues aux différences de méthode et de mesure, à l'insuffisance des contrôles, aux défauts d'interprétation.

Pour les éviter, il propose :

1° De faire *toujours* la réaction de Bordet-Wassermann type avec un *antigène étalon* (de foie hérédo-syphilitique uniformément titré) ;

2° De faire une épreuve identique avec sérum non chauffé (Bauer-Hallion) ;

REVUE DES SOCIÉTÉS *(Suite)*

3° S'il est fait d'autres épreuves, en indiquer soigneusement la technique et le degré.

Antigène, alexine, système hémolytique doivent être minutieusement contrôlés chaque jour. La recherche de l'index hémolytique ne doit jamais être négligée.

Avec ces précautions, la réaction de Bordet-Wassermann conserve une *valeur pratique énorme.*

A. *Pour le diagnostic* : une réaction positive est l'indice d'une syphilis presque certaine. Il n'est pas exact que la lèpre, la scarlatine donnent des réactions positives. Il semble bien en être de même pour la malaria — du moins en dehors des accès. D'ailleurs, la clinique ne perd jamais ses droits pour l'interprétation des résultats. Le praticien doit savoir que le diagnostic du chancre se fait par le microscope et non par la séro-réaction, qui est négative jusque vers le vingt et unième jour,

B. *Pour le traitement* : on peut affirmer que la séro-réaction est indispensable. Elle permet de manier et de graduer le traitement. Si une réaction négative ne doit pas faire supprimer les traitements de sûreté, la persistance de la négativité permet de les espacer ou de les diminuer ; la réapparition d'une réaction positive ou subpositive est une indication de traitement plus sévère.

Enfin, pour permettre le mariage, on devrait exiger trois ans sans accidents, trois ou quatre ans de traitement (au minimum), trois ans de réactions négatives.

M. MARCEL SÉE montre que les cas donnés comme exemples de réactions de Wassermann positives sans syphilis, ne tiennent plus : il s'agit ou de syphilitiques ou de réactions mal faites. Les réactions simplifiées (Hecht, etc.) plus sensibles, trop parfois, sont très utiles lorsqu'on suit leur marche, comparée à celle de la réaction de Wassermann type.

M. KOUINDJY pense que, la réaction de Wassermann n'étant pas mise au point, il est encore difficile d'affirmer son rôle dans le traitement. Une foule de tabétiques ont souvent des réactions négatives, alors que leur origine syphilitique n'est pas douteuse. Il serait en outre dangereux d'utiliser cette réaction comme pierre de touche pour le mariage.

M. BÉRILLON voudrait que les conclusions tirées de la séro-réaction spécifique ne fussent déduites qu'avec la plus grande prudence. Les doctrines médicales sont soumises à d'inévitables variations, et il serait infiniment regrettable que, dans un avenir déterminé, la réaction de Wassermann fût inculpée d'avoir imposé les inconvénients d'un traitement actif à des personnes qui n'avaient pas été atteintes de syphilis, tandis que, par un effet contraire, aucun traitement n'ait été suivi par des syphilitiques avérés.

M. MOREL a pu observer, pendant la guerre, les résultats les plus surprenants qui ont été obtenus par l'emploi, dans les laboratoires, des méthodes et des antigènes très variés. Toute méthode scientifique, pour être pratique, doit être simple et mathématique. En l'état actuel de nos connaissances sur les réactions de déviation du complément, il est à souhaiter que le procédé choisi soit toujours contrôlé par la méthode Wassermann type.

Quelques usages médicaux du henné en Algérie. — M. PRON (d'Alger) signale que le henné est employé en Algérie dans un grand nombre d'affections disparates, tantôt sous forme d'emplâtre mis à profit pour hâter l'ouverture des furoncles et des abcès, tantôt sous forme de cataplasmes utilisés pour combattre des algies localisées, des céphalées, des coliques intestinales ou pour hâter la cicatrisation des plaies, guérir les brûlures, ou déterminer une action antiphlogistique dans les entorses, les enflures traumatiques, et même dans les cas d'orchite. Le henné contient en effet un tanno-glucoside qui rend compte de son pouvoir astringent, vaso-constricteur et kératinisant.

SOCIÉTÉ ANATOMIQUE

Séance du 31 mai 1919.

Striction anormale de l'hémisphère gauche par bride dure-mérienne. — M. BARBÉ et Mme KOLTAR. — A l'autopsie d'un paralytique général on trouve l'*hémisphère gauche* présentant un *sillon* anormal circulaire et assez régulièrement parallèle à la scissure interhémisphérique ; en certains points, la profondeur de cette striction atteint un centimètre et c'est ainsi que le lobe occipital prend un aspect trilobé. Cette striction paraît avoir été causée par une bride circulaire dure-mérienne parallèle à la faux du cerveau : il s'agit là très probablement d'une anomalie congénitale par trouble de délevoppement.

Tumeurs de la parotide. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et VICTOR JONNESCO présentent les coupes d'une *tumeur cervicale gauche* du volume d'une orange. Il s'agit d'épithélioma pavimenteux à stroma d'aspect conjonctif contenant aussi des cellules d'aspect épithélial.

C'est donc une *tumeur mixte*, selon l'ancienne terminologie. La question est de savoir si c'est un branchiome à cellules pavimenteuses, selon l'opinion de Menetrier, Cunéo et Veau, Fredet et Chevassu ; ou si tout dérive de l'épithélium salivaire. Il suffirait, dans ce cas, de considérer avec Desmarets et Masson l'aspect d'épithélioma constaté ici comme n'étant qu'une métaplasie épidermoïde d'un épithélium cylindrique.

Fibro-adénome de la parotide. — M. LAIGNEL-LAVASTINE présente les coupes d'une tumeur de la région latérale du cou, du volume d'un œuf de poule, enlevée chirurgicalement.

La tumeur, séparée du tissu parotidien normal par une capsule fibreuse épaisse, est formée par la prolifération diffuse mais non anarchique des cellules épithéliales cylindriques qui se disposent, en maints endroits, en canicules. Entre certaines cellules s'insinue un stroma très délié. En quelques régions dégénérées on note de la cytolyse avec perte de la différenciation épithéliale. En résumé, il s'agit de *fibro-adénome canaliculaire.*

Hydronéphrose volumineuse. — MM. MOSNY et J. DUMONT présentent un rein dilaté ayant contenu de 25 à 30 litres de liquide. La malade fut considérée durant dix-sept ans comme atteinte de tuberculose péritonéale. L'examen chimique pratiqué tardivement permit cependant un diagnostic exact. La cause de cette uronéphrose paraît être un rétrécissement de la partie supérieure de l'uretère.

L'examen histologique a montré un remaniement complet du parenchyme sécréteur du rein, dont les glomérules sont intacts, et une hypertrophie considérable du tissu musculaire lisse de la capsule et du bassinet.

ÉCHOS

RÉORGANISATION DES SERVICES TECHNIQUES D'HYGIÈNE PRÈS LA PRÉFECTURE DE POLICE

Par un arrêté du préfet de police en date du 30 avril 1919, les services techniques d'hygiène ressortissant à cette préfecture sont organisés comme il suit, en substance :

L'inspecteur général des services techniques d'hygiène. — Il est chargé de l'examen et de l'étude de toutes les questions techniques intéressant l'hygiène générale des personnes et la prophylaxie des maladies transmissibles. Il veille à l'application des directives techniques qu'il a proposées; il fait toutes propositions en ce qui concerne la discipline générale des personnels placés sous son autorité : *service des épidémies, laboratoire des recherches techniques, protection des enfants du premier âge, inspection des crèches, contre-visite médicale des nourrices; inspection des maisons de santé, d'accouchement et de sevrage; services de prophylaxie antisyphilitique et antivénérienne; inspection des logements loués en garni.*

L'inspecteur général des services d'hygiène est nommé par le préfet de police sur présentation du secrétaire général. Il est obligatoirement choisi parmi les membres de l'Académie de médecine ou du Conseil supérieur d'hygiène ou du Conseil d'hygiène et de salubrité du département de la Seine. Il reçoit un traitement annuel de 5000 francs et une indemnité annuelle de déplacement de 1000 francs.

Le médecin en chef des services techniques d'hygiène. — Le médecin-inspecteur principal actuel des épidémies prend le titre de médecin en chef. Il assiste l'inspecteur général, assure la direction des services désignés plus haut. Il est nommé par le préfet de police qui le choisit, soit parmi les médecins-inspecteurs du service des épidémies, soit parmi les médecins étrangers à l'administration âgés de moins de quarante ans, que leurs travaux et leur notoriété en matière d'hygiène peuvent désigner particulièrement pour ce poste.

Traitement du médecin en chef : classe exceptionnelle, 13 000 francs; 1re classe, 12 000; 2e classe, 11 000; 3e classe, 10 000; plus une indemnité de déplacement de 1000 francs.

Contrôle et inspection des épidémies. — Ce service est assuré par dix médecins inspecteurs et par un chef des travaux pratiques et du laboratoire des recherches techniques.

Traitement du chef de laboratoire et des médecins-inspecteurs : de 3000 à 5000 francs suivant la classe, plus 600 francs pour déplacements.

Contrôle du service départemental de désinfection. — Les médecins-inspecteurs qui sont chargés de procéder aux enquêtes sur les cas de maladies transmissibles, doivent en outre contrôler, au point de vue technique, le fonctionnement et les opérations du poste central de désinfection de leur secteur.

Protection des enfants du premier âge. — Ce service est assuré par des médecins inspecteurs et des dames-visiteuses : 18 médecins et 18 dames pour dix-huit secteurs d'inspection. Les remplacements sont assurés par des suppléants et des suppléantes. (Pour le mode de recrutement, voir le *Bulletin municipal officiel* du 28 mai 1919.)

Inspection des crèches. — Ce service est assuré par le médecin en chef des services d'hygiène, assisté de dames inspectrices. Le médecin en chef peut, quand il le juge utile, charger les médecins-inspecteurs de visiter une ou plusieurs crèches de leur circonscription.

Contre-visite médicale des nourrices. — Ce service est assuré par un médecin nommé par le préfet de police et choisi parmi les médecins-inspecteurs ou, à défaut, leurs suppléants. Le traitement annuel est de 4 500 francs.

Inspection des maisons de santé, d'accouchement et de sevrage. — Ce service est assuré par un médecin-inspecteur et quatre dames inspectrices.

Traitement de l'un et des autres : de 2 300 à 3 500 francs. Le médecin est choisi parmi les médecins-inspecteurs de la protection des enfants du premier âge ou leurs suppléants.

Salubrité des garnis. — Ce service est assuré désormais, indistinctement, par des médecins ou des architectes, dans les conditions suivantes :

A la tête de chaque secteur sera placé un architecte, dont la mission sera de veiller à l'observation des règlements et décisions administratifs concernant le bon entretien et la salubrité des locaux. L'hygiène prophylactique sera assurée par les soins du service des épidémies.

A titre transitoire, les médecins inspecteurs sanitaires des garnis actuellement en fonctions demeurent à la tête de leur secteur; au fur et à mesure des vacances, ils seront remplacés par des architectes.

Les emplois de médecins suppléants seront supprimés par extinction.

NOUVELLES

Nécrologie. — Mme le Dr Girard-Mangin, directrice de l'hôpital complémentaire et de l'école d'infirmières Edith Cavell, qui avait servi comme aide-major aux armées à Verdun. — Le Dr Robert Valensi, médecin-major décédé à l'hôpital militaire de Sebdou (Algérie) des suites de ses blessures. — Le Dr Gérard Crépin, médecin chef d'une ambulance, tué au milieu de ses malades au château de Boursault (Marne), chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre.

Mariages. — M. Pierre Florand, lieutenant au 8e bataillon de chasseurs à pied, décoré de la croix de guerre, fils de M. le Dr Florand, médecin de l'hôpital Lariboisière, commandeur de la Légion d'honneur, et Mlle Georgette Houel. — M. le Dr Jean Avezou, interne des hôpitaux de Paris, fils de M. le Dr Ch. Avezou, et Mlle Madeleine Morcellet. — M. Louis Troubat, ingénieur, et Mlle Madeleine Perrin, fille de M. le Dr Perrin. — M. le Dr Leroux, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Marie-Louise Pradet-Balade. — M. le Dr Numa Vieux, médecin de l'établissement hydrothérapique de Divonne, décoré de la croix de guerre, et Mlle Louise Plantier. — Mlle Marguerite Coup, fille de M. le Dr Coup, et le baron Jacques Begouen, sous-lieutenant au régiment d'infanterie coloniale du Maroc, pilote aviateur, décoré de la croix de guerre.

Concours du prosectorat. — ÉPREUVE ORALE D'ANA-

NOUVELLES *(Suite)*

TOMIE : *Branche terminale du nerf radial.* — Ont obtenu : MM. Lorin, 20 ; Caudillier, 14 ; Brocq, 17.

ÉPREUVE ORALE DE PHYSIOLOGIE. — *Etude physiologique de la pression artérielle.*

MM. Lorin, 18 ; Bloch et Caudrelier, 14 ; Brocq, 16 ; Monod (Robert), 18.

Médecin des hôpitaux. — COMPOSITION DU JURY. — Le jury est définitivement composé comme suit : MM. Netter, Pierre Marie, Teissier, Thiroloix, Sicard, Gilbert, Lereboullet, Rénon, Dufour, Carnot, Milian et Lardennois qui ont accepté.

Consultation écrite. — Séance du 11 juin. — MM. Rostaine, 12 ; Moutier, 16 1/2 ; Lévy (Fernand), 14 ; Tinel, 12.

Chirurgien des hôpitaux. — MÉDECINE OPÉRATOIRE. — *Séance du 7 juin.* — Ont obtenu : MM. Sauvé, 27 ; Toupet, 28 ; Okinczyc, 29 ; Martin, 23 ; Basset, 23 ; Berger, 24 ; Bréchot, 28 ; Küss, 20 ; Cadenat, 24 ; Sorrel, 22.

Epreuve clinique. — Séance du 10 juin. — MM. Cadenat 17 ; Berger, 18 ; Sauvé, 14.

Chirurgien des hopitaux. — Sont nommés chirurgiens des hopitaux : MM. Okinezyc, Bréchot, Cadenat. Un nouveau concours pour trois places de chirurgiens des hopitaux va commencer, MM Quenu, Lejars, Delbet, Veau, Fredet sont désignés pour faire partie du jury.

Concours pour le clinicat. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira, à la Faculté de médecine de Paris, le lundi 5 juillet 1919, à neuf heures du matin :

Places mises au concours : 1° Clinicat médical, 3 titul., 5 adj. ; 2° clinicat chirurgical, 3 titul., 3 adj. ; clinicat obstétrical, 2 titul., 3 adj. ; 4° clinicat des maladies cetanées et syphilitiques, 1 titul., 2 adj. ; clinicat des maladies nerveuses, 1 titul., 2 adj. ; 6° clinicat ophtalmologique, 1 titul., 1 adj. ; 7° clinicat des maladies des voies urinaires, 1 titul., 1 adj. ; 8° clinicat médical infantile, 1 titul. adj. ; 9° clinicat chirurgical infantile, 1 titul., 2 adj. ; 10° clinicat gynécologique, 1 titul., 1 adj. ; 11° clinicat de la première enfance, 1 titul., 1 adj. ; 12° clinicat des maladies contagieuses, 2 adj.

Conditions du concours : Les candidats devront se faire inscrire, au secrétariat de la Faculté, bureau de l'administration, jusqu'à mercredi 25 juin inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. (Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à trois heures)

Sont admis à concourir : Tous les docteurs en médecine français. Il n'y a pas de limite d'âge.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin, chirurgien ou accoucheur des hôpitaux ou d'aide d'anatomie.

Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Hôpitaux de Nîmes. — La Commission administrative des hôpitaux donne avis que, le lundi 7 novembre 1919, deux concours auront lieu pour la nomination d'un médecin-accoucheur adjoint et de trois médecins adjoints.

Pour tous renseignements utiles : conditions d'admission, épreuves, fonctions et attributions, règlement, etc., s'adresser au Secrétariat des hôpitaux, rue de Montpellier.

A l'Institut catholique de Paris. — La chaire de chimie générale a été déclarée vacante le 5 juin.

Les candidats sont invités à faire valoir leurs titres. Ils doiveut adresser avant le 5 juillet 1919, au secrétariat de l'Institut catholique, 74, rue de Vaugirard, Paris, leurs diplômes, leur *curriculum vitæ*, les ouvrages qu'ils ont publiés et faire connaître leurs titres scientifiques de toute nature.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial, pour *officier* :

BABLON (Georges-Joseph), médecin-major de 1re classe (active) au 8e rég. de cuirassiers à pied : *médecin chef de service au régiment depuis le début de la guerre, s'est constamment fait remarquer par son dévouement à toute épreuve. Le 4 juin 1918, sous un violent bombardement se prodiguant pour assurer ses soins à de nombreux blessés et pansant un officier mortellement atteint, a été à son tour très grièvement blessé et a fait l'admiration de tous par son stoïcisme héroïque en refusant de se laisser soigner avant l'évacuation de tous les blessés qui l'entouraient. Deux citations.*

Pour *chevalier* :

BLANICH (Bonaventure), médecin aide-major (territorial) à la section hors rang du 45e bataillon de chasseurs à pied : *pendant vingt jours a assuré le service médical d'un poste de secours très exposé sous un bombardement presque ininterrompu. Tué, le 24 avril, d'un éclat au cœur. A été cité.*

GAYET (René-Edouard-Eugène), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 2e bataillon du 19e rég. d'infanterie : *a multiplié au cours de la guerre les actes de bravoure, de sang-froid, d'audace. S'est montré d'un dévouement et d'une abnégation au-dessus de tout éloge ; a sauvé la vie à plusieurs des nôtres. S'est fait remarquer par sa crânerie et son ardeur dans tous les combats auxquels le régiment a pris part. Désigné, en mars 1917, pour un poste de l'intérieur, a refusé de quitter le front. Blessé le 27 mai au Chemin-des-Dames, a voulu néanmoins sauver son colonel, également blessé ; a reçu de ce fait une deuxième blessure qui, plus grave, l'a fait tomber aux mains de l'ennemi. Officier d'un entrain enthousiaste et communicatif, modeste autant que valeureux. Six citations.*

Asile de la Maison-Blanche. — M. Pigot est nommé chirurgien dentiste de cet établissement.

Instruction accordant des facultés aux étudiants et aux candidats aux écoles, actuellement mobilisés, pour se présenter aux examens et concours en 1919. — En vue d'assurer dans toute la mesure compatible avec les nécessités militaires la reprise de la vie intellectuelle du pays, les candidats aux différentes écoles, ainsi que les étudiants inscrits dans les facultés, actuellement mobilisés, seront autorisés, au cours de l'année 1919, à se présenter aux concours et examens dans les conditions définies ci-après :

1° Les candidats aux grandes écoles qui n'auraient pas été admis à suivre les cours préparatoires fonctionnant actuellement à Strasbourg, Metz, Nancy et Besançon sont autorisés à se présenter aux concours d'admission à ces écoles, s'ils remplissent les mêmes conditions que ceux ayant suivi ces cours ;

2° Les militaires des classes de réserve, les engagés de la classe 1920 et les militaires physiquement inaptes visés par la circulaire n° 1866-3/11 du 28 janvier 1919 auront la faculté de se présenter aux concours des écoles autres que celles définies par l'article 13 de la loi du 7 août 1913 ;

3° Les étudiants mobilisés, appartenant aux classes de

réserve, seront autorisés à subir les épreuves des examens dans les facultés où ils sont inscrits ;

4° Le temps nécessaire aux candidats aux écoles ou aux examens des facultés sera prélevé sur leurs permissions de détente normale. Il ne leur sera accordé, en aucun cas, de permission supplémentaire.

La gymnastique médicale dans les écoles. — Sur la demande de M. Emile Massard, le Conseil municipal de Paris vient de décider le renvoi à sa 4° Commission de la proposition suivante :

L'Administration est invitée à établir d'urgence un cours de gymnastique médicale à l'école des filles de la rue Ampère, et dans les autres écoles, s'il y a lieu.

Ecole du service de santé. — Il est créé à Nantes un centre d'examen écrit et oral. Les épreuves orales, à Nantes (hôpital militaire), auront lieu le 30 septembre, et à Rennes (hôpital militaire), le 3 octobre, au lieu du 1er octobre. En outre, les demandes d'admission au concours seront reçues jusqu'au 17 juillet inclus, au lieu du 1er juin.

Comité médical des Bouches-du-Rhône. — Prix Sirus Pirondi. — Le Prix Sirus Pirondi, n'ayant pas été décerné durant la guerre, le sera en 1921. Il sera par exception de 600 francs, mais ne pourra être dédoublé.

Tous les docteurs en médecine français peuvent concourir.

Les mémoires, *inédits*, sur un sujet médical au choix du candidat devront être adressés au secrétaire général du Comité, marché des Capucins, 3, à Marseille, avant le 31 décembre 1920. Ils ne devront pas être signés, mais porter en tête une légende reproduite sur une enveloppe cachetée, renfermant le nom de l'auteur, qui sera jointe au mémoire.

Société médicale des praticiens. — La Société médicale des praticiens, après avoir discuté, dans sa séance de mai 1919, la question de la déclaration obligatoire de la tuberculose, a émis le vœu suivant :

La *Société médicale des praticiens* :

Convaincue de la nécessité d'entamer, enfin, une lutte sévère contre la tuberculose,

Désireuse d'apporter son appui aux Pouvoirs publics, mais opposée à la création de médecins fonctionnaires pour une tâche qui incombe aux médecins praticiens,

Ne peut accepter le principe de la déclaration obligatoire de la tuberculose, tant que l'Etat n'aura pas réalisé les mesures suffisantes d'assistance aux malades indigents et à leurs familles, comme d'hospitalisation convenable dans les hôpitaux.

Elle reste convaincue que : la prophylaxie chez l'enfant, la vulgarisation des principes et des pratiques de l'hygiène, la lutte contre l'alcoolisme, le taudis, les améliorations sociales des conditions du travail, sont le véritable terrain de la lutte antituberculeuse.

Ce vœu a été adopté à l'unanimité.

Commission extraparlementaire chargée d'étudier les projets relatifs au développement de l'enseignement supérieur. — Cette commission examinera le programme préparé par les universités, les établissements d'enseignement supérieur et de recherches scientifiques et la direction de l'enseignement supérieur. Elle revisera les projets qui composent ce programme, en déterminera le classement et proposera au ministre les demandes de crédits reconnues nécessaires par elle.

Cette commission, composée de nombreuses personnalités dont la nomenclature se trouve au *Journal officiel* du 6 juin, comprend en particulier, au point de vue médical : M. le professeur Widal et M. le professeur Guignard.

Les directeurs des grands établissements scientifiques, les recteurs des Académies, présidents des conseils de l'Université, les doyens des Facultés seront convoqués aux séances où toute décision concernant leur établissement, université ou faculté, devra être prise. Ils pourront se faire représenter.

Seront invités, d'autre part, à prendre séance dans les mêmes conditions les maires des villes d'université, les préfets ou présidents du conseil général des départements intéressés.

La relève des médecins aides-majors de l'Armée d'Orient. — M. le général Audren de Kerdrel, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre pourquoi des médecins aides-majors de l'A. O., désignés, suivant la décision du 19 décembre 1918, pour suivre les cours et travaux pratiques de leurs Facultés d'origine, attendent leur relève depuis quatre mois, étant donné que leurs remplaçants ont été nommés dès la fin de 1918, a reçu la réponse suivante :

« Le rappel des étudiants en service à l'armée d'Orient pour suivre, dans la métropole, les cours des Facultés n'a pu être effectué fin 1918, en raison de la pénurie de personnel ; des ordres ont été donnés pour que ces jeunes gens soient incessamment relevés par des médecins du cadre actif, de manière à pouvoir suivre la deuxième série de cours qui commencera le 1er août dans les villes de Facultés. »

Ecole de médecine navale de Bordeaux. — M. Bussière, sénateur, a demandé à M. le ministre de la Marine si les étudiants réformés temporairement du fait de la guerre peuvent, et dans quelles conditions, être candidats au prochain concours de l'Ecole de santé de Bordeaux, quels seraient alors leur situation militaire et le régime de l'école, internat ou externat, grade, avancement.

Réponse. — Les jeunes gens candidats à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux; doivent fournir un certificat constatant qu'ils sont sains, robustes, bien constitués et ne sont atteints d'aucune maladie ou infirmité susceptible de les rendre inaptes au service militaire.

Les étudiants réformés temporairement au cours de la guerre ne pourront être admis à ce concours qu'autant qu'ils auront été reconnus satisfaire à ces conditions.

En cas d'admission, les élèves qui étaient pourvus d'un grade dans l'armée ou dans la marine, en bénéficieront jusqu'à ce qu'ils aient été nommés au grade supérieur dans le cadre actif du corps de santé de la marine. Les élèves non pourvus d'un grade seront nommés élèves du service de santé, et seront seuls soumis, obligatoirement, au régime de l'internat.

Au Syndicat médical de Paris. — Le Syndicat médical de Paris, dans son assemblée générale, tenue sous la présidence de M. H. Barbier, médecin des hôpitaux de Paris, a émis trois vœux importants. Le premier demande l'obligation absolue de présenter les diplômes réglementaires pour aborder les études médicales ; le second réclame

NOUVELLES *(Suite)*

que l'on n'accorde la licence d'exercer en France aux médecins étrangers qu'à titre exceptionnel et seulement s'ils ont servi dans l'armée française pendant la guerre ; le troisième, protestant contre les insinuations portées contre le corps médical à propos de la déclaration obligatoire de la tuberculose :

Affirme son irréductible opposition à l'égard de cette déclaration tant qu'on n'aura pas obtenu des pouvoirs publics la limitation des débits de boisson, l'application stricte de la loi sur l'ivresse, l'assainissement des logements insalubres, l'amélioration des services d'hygiène et de désinfection, la construction de nombreux sanatoria, et le vote des lois de justice sur l'assurance obligatoire contre l'invalidité maladie ;

Et se déclare prêt à seconder activement toutes les mesures qui seraient inspirées par l'intérêt bien compris des malades et du pays.

A la Fédération permanente des médecins de la région parisienne. — Cette fédération représentant 41 groupements médicaux (sur 43), s'est réunie le lundi 19 mai, sous la présidence du Dr Cayla, président.

Une importante question fut discutée, celle concernant la façon dont seront rétribués les médecins, par application, non encore exécutoire, de la loi qui vient d'être votée et qui assure les soins médicaux à tous les réformés de la guerre.

Après un échange d'idées très approfondi, auquel prirent part, notamment, MM. Chapon, Paul Guillon, Paul Boudin, Julien Noir. Le Fur, etc., il a été décidé de faire bloc par l'entremise de l'Union des syndicats médicaux, de demander aux pouvoirs une entente, conformément aux promesses faites, de repousser toute tarification officielle d'honoraires, de laisser aux médecins librement choisis par les mutilés de la guerre de traiter de gré à gré, suivant les usages locaux, avec les mutilés qu'ils soignent, quitte pour l'Etat à rembourser aux mutilés tout ou partie des honoraires perçus directement par le médecin de leur choix.

Service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine. — *Cours de perfectionnement* (semestre d'été). — Sous la direction de M. Lermoyez, médecin des hôpitaux, chef du service oto-rhino-laryngologique de l'hôpital Saint-Antoine, M. Hautant, oto-laryngologiste des hôpitaux, et MM. Blanluet, Boncour, Moulonguet et Ramadier, assistants du service, feront, du 16 juin au 5 juillet 1919, trois séries de conférences, comprenant chacune six leçons.

Le nombre des places étant très limité, prière de s'inscrire d'avance auprès de M. Blanluet, assistant du service, pour une ou plusieurs séries.

2e Série (du 23 au 28 juin). *Traitement des sinusites* : 1o anatomie topographique des cellules ethmoïdales ; 2o examen radiographique des sinusites ; 3o anesthésie régionale des sinus et des fosses nasales ; 4o traitement endo-nasal des sinusites ; 5o traitement chirurgical de la sinusite maxillaire par l'angle naso-jugal du sinus maxillaire ; 6o traitement des sinusites post-ethmoïdales et de leurs complications orbitaires.

3e série (29 juin au 5 juillet). *Interventions directes sur la langue et la trachée* : 1o laryngoscopie directe ; 2o laryngoscopie par suspension ; 3o anesthésie régionale du larynx ; 4o la thyrotomie ; 5o exploration trachéo-bronchoscopique ; 6o introduction des médicaments par voie trachéale et bronchique.

Thèses de la Faculté de Paris. — *Mercredi 11 juin.* — M. Lemoine, Rapidité anormale d'évolution de la paralysie générale chez les combattants. — M. Drouet, Réactions sériques au cours de la sérothérapie antitétanique.

Jeudi 12 juin. — M. Bricaire, Le réveil de la tuberculose par la grippe. — M. Boyer, L'assistance publique à Carcassonne avant la construction de l'Hôtel-Dieu. — M. Caracostea, Instabilité cardiaque. — M. Monvoisin, Le typhus exanthématique (son traitement, etc.). — M. Bonnet, L'ostéotomie mandibulaire dans le traitement des fractures balistiques de la mâchoire inférieure. — M. Oulié, Contribution à l'étude des états de shock par intoxication en chirurgie de guerre. — M. Binard, Des complications tardives des plaies vasculaires de guerre dans la région de l'aisselle. — M. Ribetou, Étude clinique des douleurs à forme de décharge électrique, consécutives aux traumatismes de la nuque.

Thèse de la Faculté de Lyon. — 14 *juin.* — M. Ferriol, Contribution à l'étude du traitement de la bronchopneumonie grippale.

Citations à l'ordre de l'armée. — Blanc (Henri-Martin), médecin-major de 2e classe au 51e bataillon de chasseurs : *médecin-chef de service dirigeant depuis janvier 1915 le service médical du bataillon avec une intelligence remarquable. Du 30 septembre au 9 octobre 1918, s'est surpassé lui-même, installant les postes les plus avancés, se portant de sa personne aux points les plus exposés, réglant l'évacuation des blessés. S'est imposé une fois de plus à l'estime des officiers et à l'admiration des hommes.*

Grenier (Paul-Henri-Maurice), médecin-major de 1re classe au G. B. D. 23 : *remplissant les fonctions de médecin divisionnaire au cours d'une attaque compliquée du forcement du passage d'un fleuve, a déployé une activité inlassable, s'installant sans hésitation de jour et de nuit au point le plus dangereux, pour diriger les évacuations, parer à l'imprévu et assurer aux blessés toutes les meilleures conditions de soins. Quatre citations antérieures.*

Offres. — Poste de docteur vacant dans commune importante du Nord, pour cause de départ. Successeur serait présenté à la clientèle. Réponse écrite du bureau du journal.

Avis. — Docteur désirerait connaître confrère spécialiste pour l'établissement d'une clinique. Écrire au Dr Boissier, 58, rue Demours, Paris.

LIBRES PROPOS

L'IRRESPONSABILITÉ

Elle s'ajoute — hélas! — à bien d'autres histoires tristement édifiantes, celle qui est arrivée à un médecin de Paris et que rapportait dernièrement le journal *les Débats*. Il s'agissait d'un achat d'instruments professionnels provenant du stock de liquidation du Service de Santé militaire. Le confrère ne faisait que répondre aux offres de vente du sous-secrétariat compétent, lequel fixait une réduction de 5 p. 100 sur les prix ministériels pour les instruments neufs, et de 20 p. 100 pour les instruments usagés remis en état.

Rempli de confiance, le confrère fait une demande d'achat le 3 mars dernier et deux mois après il reçoit de l'officier gestionnaire du Magasin central l'avis d'avoir à se présenter au dit lieu pour l'achat demandé. Mais voici ce qui se passe :

Pour certains instruments, écrit le Dr X... au journal précité, j'apprends qu'il me faut adresser au ministre une nouvelle demande d'autorisation d'achat: il en est ainsi pour l'aspirateur Potain, l'appareil de Ricard, le thermocautère, tous appareils courants.

En outre, si, après une nouvelle attente d'un à deux mois, je recevais une autorisation d'achat, je devrais payer par exemple 204 francs un thermocautère qu'on devait me céder neuf au prix de 59 fr. 60 moins 5 p. 100 et que les commerçants offrent au corps médical à un prix variant de 104 à 150 francs.

Le prix des instruments que l'on peut acquérir sans nouvelles démarches est tout aussi fantastique : une pince, que l'on devait vendre 4 fr. 45 moins 5 p. 100, est offerte au prix de 9 fr. 25 : les médecins se la procurent chez les fabricants au prix de 7 francs. Il n'est pas instrument sur lequel la hausse n'ait mis sa griffe.

Ainsi le service de santé ne tient point son engagement. Il entend — pour liquider le stock des instruments — le céder à un taux supérieur au tarif commercial. Je n'épilogue point. Je cite des faits.

Et notre confrère de conclure :

Dans ces conditions, que se passe-t-il? Les médecins qui, après un à deux mois d'attente, reçoivent l'autorisation d'achat qu'ils ont sollicitée, se rendent au magasin central, se renseignent, reviennent les mains vides... Le stock restera pour compte à l'État — jusqu'à ce qu'il soit vendu au poids de la ferraille, dans quelques années. Il n'est pas un bon citoyen qui ne doive être choqué de procédés aussi affligeants, aussi contraires à l'intérêt national.

Ainsi « plus ça va et plus c'est la même chose ». Vingt-sept médecins firent des achats dans le fameux stock, et brusquement toute cession nouvelle fut interdite (*le Figaro*, 23 mars). C'est encore l'histoire des Américains réduits à brûler les matériaux de toutes sortes dont ils auraient vainement offert la vente au gouvernement.

C'est toujours l'irresponsabilité. Que fallait-il, dans l'espèce? D'abord il n'a manqué, selon toute apparence, qu'un officier gestionnaire qui fût au courant de la fabrication et de la vente des instruments de chirurgie. Ensuite il y a lieu de supposer que le marchand d'occasion s'est trouvé lui-même emberlificoté dans des circulaires contradictoires ou dans un système de dépendances ou d'enchevêtrements hiérarchiques dans lesquels toute initiative ou toute bonne volonté se trouve prise comme dans une toile d'araignée.

Les remèdes? Ils sont au seuil de toutes les administrations de l'État, mais ils y restent encore trop souvent si l'on juge d'après les faits connus. Autour d'une centralisation outrancière et jusqu'à un périmètre infini, on voit grouiller une infinité de bureaux et de sous-bureaux fermés qui parfois se confondent, ou s'ignorent, ou rivalisent d'inertie quand ils ne se combattent pas par la même arme.

Il y a certainement des administrations modèles où les responsabilités sont établies, où les efforts des « techniciens » ne sont pas neutralisés par des « administrateurs » invisibles et anonymes, où l'initiative de chacun peut se développer parce que chacun, ayant un rôle effectif et non pas simplement nominal, peut se remuer librement dans ses entières attributions et prouver l'initiative par l'exercice même de sa fonction réelle et définie. C'est, au surplus, le véritable moyen d'éviter que des traitements fixes ne paraissent, alors même qu'en fait il n'en serait rien, correspondre à des sinécures. Mais ces exemples d'administrations-types sont encore localisés. Il n'est pas superflu d'affirmer qu'il serait bon qu'ils s'imposassent à toutes les administrations et même qu'incidemment ils fussent connus de tous les employeurs particuliers.

CORNET.



MÉDECINE ET POÉSIE

« LE MÉDECIN DE LUBÉRON »

(Poème d'Autran)

Par le Dr M. PERRIN (de Nancy).

Les écrivains plaisantent volontiers les médecins, ce qui aide l'humanité à se rire de ses maux. Mais bien rares sont ceux qui en parlent avec émotion et consacrent quelques pages à une manifestation publique de reconnaissance et de respect envers l'un de nous.

Cette rareté ajoute un charme de plus à la lecture du poème d'Autran ci-dessous reproduit et intitulé « Le médecin de Luberon ».

Le Lubéron ou Léberon est une montagne de la France méridionale entre la vallée de la Durance au sud, et les gorges du Coulon au nord, c'est-à-dire sur la limite du département des Basses-Alpes et de celui de la Vaucluse. Son sommet s'élève à 1 125 mètres ; c'est une chaîne crétacée, une suite de mamelons et de dos montagneux d'aspect en général monotone, quoique recouverts de forêts et présentant des gorges pittoresques ; la végétation de cette montagne rappelle celle de la côte d'Azur.

Quant à Autran (Joseph), né à Marseille en 1813 et mort dans la même ville en 1877, il ne fut point un versificateur quelconque, car à défaut d'une très grande renommée posthume il a largement joui de l'estime et de l'admiration de ses contemporains, admiration justifiée, et confirmée par l'Académie française qui l'admit au nombre des quarante, en remplacement de Ponsard, le 7 mai 1868.

Le *Nouveau Larousse illustré* donne son portrait et lui consacre une notice assez longue.

Autran débuta par une Ode à Lamartine en 1832, puis il se fit remarquer par des recueils de poésies: *la Mer* (1835), *Ludibria ventis* (1838), bientôt suivi de *Milianah*, épisode des guerres d'Afrique où l'on remarquait de fort beaux vers (1842). Entre temps, il publia en prose un volume intitulé : « Italie et Semaine Sainte à Rome » (1841). Il remporta un très grand succès dramatique à l'Odéon en 1848 avec *la Fille d'Eschyle*, tragédie en cinq actes, qui partagea avec *la Gabrielle* d'Émile Augier, le prix Montyon décerné par l'Académie française.

On doit encore à Joseph Autran : *Laboureurs et soldats* (1854); *La vie rurale*, tableaux et récits (1856) ; *Epîtres rustiques* ; le poème des *Beaux jours* (1862) ; *le Cyclope*, drame en vers d'après Euripide (1863) ; les *Paroles de Salomon*, recueil de poésies inspirées par la Bible (1869) ; *Sonnets capricieux* (1873) ; la *Légende des Paladins*, poème (1875). « Toutes ses œuvres se font remarquer (dit le *Larousse*) par une grande pureté de forme, la beauté du rythme, un sentiment profond de la nature. »

C'est dans le volume intitulé *Laboureurs et Soldats* que se trouve la pièce de vers que j'ai retrouvée dans un de mes anciens livres de collège, les *Morceaux choisis des prosateurs et poètes français*, par Frédéric Godefroy. Ce critique le considère comme le créateur chez nous de la poésie maritime. « C'est, dit-il, le genre dans lequel il a le plus excellé ; cependant la poésie champêtre a trouvé en lui un interprète sincère, naturel, ému, inspiré, moral. »

Ces qualités se retrouvent dans le poème consacré à honorer un médecin et dont la lecture procurera, je l'espère, quelque satisfaction aux lecteurs de *Paris médical.*

LE MÉDECIN DE LUBERON

Je suivais, l'autre jour, la lisière des prés,
L'œil tourné vers nos bois par l'automne empourprés,
Recueillant pas à pas les douces harmonies
Que rend la fin d'octobre aux campagnes jaunies.
Voyant fuir les oiseaux en troupe à l'horizon
Et la nuit approcher, — et tomber à foison
Des peupliers tremblants les feuilles détachées,
Qu'un faible vent de pluie à peine avait touchées ;
J'allais, — quand tout à coup s'éleva lentement
Un sanglot dans les airs, un morne tintement :
Le glas des morts sonnait au clocher de Vitrolles ;
Et tandis qu'il sonnait, j'entendis ces paroles
Qu'échangeaient en chemin, dans le calme du soir,
Deux laboureurs menant leurs bœufs à l'abreuvoir :
« Eh bien ! mon vieux Simon, tu connais la nouvelle ?
— Oui : Dieu nous l'a repris. Son âme était trop belle.
— C'est demain qu'on l'enterre. Hélas, nous y serons,
Jacques, tout le pays et tous les environs. »
Je compris, à ces mots, l'irréparable perte.
Celui que réclamait déjà la fosse ouverte,
Homme qui fut marqué du sceau des plus parfaits,
Vingt ans sur nos vallons épancha ses bienfaits.
Un ange était en lui qui rayonnait sous l'homme :
Aillaud de Castelet, que tout pauvre ici nomme,
Était un dernier fils des opulents seigneurs
Que jadis la contrée environnait d'honneurs.
On montre encore au loin les séculaires arbres,
Les étangs, les jardins, les châteaux de vieux marbres
Qu'aux flancs du Luberon possédaient ses aïeux ;
Matière à cent récits, chez nous, parmi les vieux.

***

Du patrimoine immense il n'hérita que l'ombre,
L'ouragan populaire aux ravages sans nombre,

MÉDECINE ET POÉSIE *(Suite)*

Quand vint au jour l'enfant, avait passé par là,
N'importe, son esprit bientôt se révéla,
Humble et doux, mais brûlé de la soif de connaître.
Science et charité pétrirent tout son être :
Au grand art d'Hippocrate excellemment instruit,
Sans peine il eût conquis la fortune et le bruit ;
Paris le conviait à ses faveurs ; le sage
S'exile de Paris, préférant son village :
« D'un médecin de plus Paris n'a pas besoin,
Et Vitrolles, dit-il, Vitrolles n'en a point ! »

***

Dans ce hameau perdu vers les gorges prochaines
Du Luberon sauvage aux flancs couverts de chênes,
Lui qu'invitait la gloire, il enfouit ses jours.
Et là, vingt ans entiers, homme de bon secours,
A toutes les douleurs il porte l'assistance.
Il ne connaissait pas de saison, de distance ;
Jour et nuit chevauchant par les sentiers du mont,
Il allait à Menerbe, à Loris, à Beaumont,
A Reillane, à Grambois qui sur le roc se dresse,
Partout où l'appelait quelque voix de détresse ;
Depuis que sa science et son âme avaient lui,
Le pays tout entier ne réclamait que lui.
Docteur infatigable, en route avant l'aurore,
Par nos âpres chemins je crois le voir encore.
Des plaines aux coteaux, de la montagne au val,
Il cheminait, courbé sur un maigre cheval
Qu'à son trot l'on eût dit brûlant du même zèle.
Deux sacoches de cuir, qui pendaient à la selle,
Transportaient les juleps apprêtés de ses mains,
Les baumes indiqués pour tous les maux humains.
Je ne sais quel sourire illuminait sa bouche
Si bon qu'à son aspect le mourant sur sa couche
Se relevait joyeux. Ainsi, toujours dispos,
De chaumière en chaumière il allait sans repos,
Bien souvent invoqué par le château lui-même,
Des pauvres avant tout ami tendre et suprême !

***

Ce n'est pas aux seuls maux des corps endoloris,
C'est aux chagrins des cœurs, aux besoins des esprits,
Qu'il versait à la fois les dons de la science.
Les vieillards consultaient sa jeune expérience,
Des parents divisés il rattachait les nœuds ;
Il faisait deux amis de deux voisins haineux.
Nos villages n'ont pas une mère, une veuve,
Pas un être vivant, à qui dans son épreuve
Il n'ait rendu l'espoir. Au lit de l'indigent,
Eu dictant le remède, il ajoutait l'argent.
Le salaire accepté d'une villa princière
Allait aux humbles seuils, offrande nourricière.
Que de touchants récits ne vous ferait-on pas
Des bienfaits que semait cet homme à chaque pas !
Chez le pauvre, où de tout la mémoire tient compte,
Aux heures de loisir sans cesse on les raconte.

J. AUTRAN.
(Laboureurs et soldats.)

LE MOUVEMENT MÉDICAL

LE MOUVEMENT MÉDICAL EN ESPAGNE

Par le Dr Edmond VIDAL.

Le grand événement sur lequel, au cours des semaines dernières, s'est concentrée toute l'attention du corps médical espagnol a été l'ouverture du Premier Congrès national de médecine, qui s'est tenu à Madrid du 20 au 26 avril et qui fut en tous points réussi.

Né d'une proposition faite au début de 1918 par l'éminent radiologue madrilène CALATAYUD COSTA, ce Congrès, dont le Dr FLORESTAN AGUILAR avait assumé la difficile organisation, avait été annoncé pour le 15 octobre 1918. La violence de l'épidémie de grippe qui désola la péninsule à la fin de l'année dernière obligea à le renvoyer à des temps meilleurs. Cette décision réjouit les pessimistes qui allaient déjà criant à l'insuccès, au « fracasso »; ils durent bientôt déchanter, devant l'obstination de Florestan Aguilar qui marchait lentement, mais sûrement au succès. Et chose rare dans l'histoire des congrès, quinze jours avant la date fixée tout était paré, 3 800 congressistes étaient inscrits, 17 sections étaient prêtes à fonctionner, les réceptions étaient arrêtées! Mieux que cela, le 7 avril, lors de ma première visite à l'Exposition de médecine et d'hygiène qui devait s'ouvrir dans les jardins du Retiro le 20 avril, en même temps que le Congrès, tout était en place et l'ensemble avait, ma foi, fort belle allure. Aussi, quand la veille de l'inauguration le Dr Florestan Aguilar vint communiquer au Comité le programme définitif, put-il affirmer que les résultats obtenus avaient dépassé toutes les espérances ; il eût pu ajouter qu'il apportait là la plus belle démonstration de ce que peuvent l'énergie et la ténacité d'un homme convaincu de l'utilité de ses efforts pour venir à bout des obstacles les plus formidables !

Le Congrès fut inauguré en grande pompe par S. M. Alphonse XIII en séance solennelle au théâtre Royal. Les discours succédèrent aux discours, compte-rendu du secrétaire général Florestan Aguilar, discours du président du congrès Dr *Gomez Ocaña*, du recteur *Carracido*, de l'Alcalde (maire) de Madrid, du ministre de l'Intérieur, puis, enfin, du Roi, dont les paroles pleines d'affection pour le corps médical furent accueillies avec le plus grand enthousiasme par tous les congressistes.

Et l'on se mit au travail dans les locaux du vieux *Colegio de San Carlos*, siège de la Faculté de médecine, transformé pour quelques jours en ruche bourdonnante.

Dans toutes les sections, ce fut un déluge de communications sur tous les sujets dignes d'arrêter l'attention du médecin, et les épaisses murailles du vieux collège résonnèrent à l'écho de discussions animées, violentes parfois, mais toujours courtoises. De nombreux vœux furent émis, tous empreints du désir le plus ardent de voir les pouvoirs publics seconder plus activement les efforts des médecins dans toutes les branches de la vie scientifique et sociale et présentés sous forme de conclusion à la session de clôture.

Entre temps, l'on banqueta ferme, de jour et de nuit ; de brillantes réceptions eurent lieu au Palais Royal, à

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

l'Ayuntamiento (Hôtel de ville), au Palace Hôtel; Mme Curie fit une belle conférence sur le Radium, à laquelle assista la Reine Marie-Christine; notre ami *Martinez Vargas* (de Barcelone) en fit une autre dans laquelle il mit en parallèle l'intubation et la trachéotomie; — *de Sard* parla de la chirurgie de guerre, l'on excursionna à Tolède et il n'y eut pas de course de taureaux officielle.....

Le Congrès à peine terminé, les pessimistes reprirent leur chanson. « A quoi bon tant de bruit? Quels résultats amènera ce Congrès? Bluff et gaspillage... pourquoi ne pas mieux employer l'argent du pays... que retireront la science et la médecine de cette foire?... etc., etc., etc.» Leurs antiennes restèrent cette fois sans échos. Peut-être, pourtant, peut-on concéder aux broyeurs de noir que la science pure ne marquera pas plus d'une pierre blanche le 1er Congrès national espagnol qu'elle ne l'a fait pour les autres congrès en général, tant nationaux qu'internationaux. Mais les congrès ne vivent pas seulement de science et celui-ci n'en fera pas moins époque dans la médecine espagnole, car il a donné au corps médical de la péninsule l'occasion de montrer sa force et d'affirmer sa valeur intellectuelle et morale. Il est venu au bon moment, à l'heure même où, trop longtemps victime d'un individualisme excessif — comme le médecin français d'ailleurs, — le médecin espagnol a compris que s'il voulait conserver au soleil et à table la place à laquelle il a droit, il devait rechercher le contact de ses confrères pour étudier avec eux et d'un commun accord les moyens de résister à la désagrégation sociale. Et c'est ainsi qu'à côté de discussions d'ordre technique les médecins de toutes les Espagnes, ceux de Valence et ceux de Barcelone, ceux de Grenade, de Valladolid, de Saragosse et de Salamanque, ceux de Cadix et ceux de Santiago, les grands maîtres madrilènes et les modestes praticiens des villages, ont posé des problèmes sociaux de la plus haute importance dont ils ont étudié les diverses solutions, sur lesquelles ils sont souvent tombés d'accord. C'est dans cette voie que s'est manifestée surtout l'heureuse influence du Congrès, et c'est chose légitime; la science a toute l'éternité pour progresser et pour porter des fruits de plus en plus beaux, alors que le médecin n'a que sa courte jeunesse pour nourrir les siens et tenter d'assurer le pain de ses vieux jours....

***

L'activité des Sociétés savantes s'est quelque peu ralentie au cours du mois dernier; le Congrès en est la cause, qui a drainé tous les travaux importants, et aussi la période des vacances de Pâques. Il a fait tellement mauvais à Madrid pendant tout l'hiver, que ceux que ne retenait pas une chaîne professionnelle par trop lourde, ont été chercher du soleil à Séville, où la folle gaieté de la Feria leur a fait oublier quelques instants, dans les heurts violents et capricieux de la lumière et des couleurs, au milieu des fleurs, dans une ambiance toute imprégnée d'orangers et de jasmins, ce que la besogne médicale a de pénible dans sa répétition quotidienne.

Néanmoins, quelques communications intéressantes ont été faites :

A l'*Académie royale de médecine*, le Dr ANGEL PULIDO MARTIN, chirurgien de l'hôpital de San Juan de Dios de Madrid, a apporté les brillants résultats du traitement des **vésiculites séminales chroniques par la vasoponction du canal déférent**, d'après la méthode du professeur Thomas, de Philadelphie. Après avoir insisté sur l'importance présentée par les lésions des vésicules séminales et donné les éléments du diagnostic, il passe en revue les traitements préconisés jusqu'ici sans qu'aucun d'eux ait donné d'excellents résultats.

La méthode qu'il a employée consiste en l'injection de 2 centimètres cubes d'une solution de sel d'argent dans le canal déférent, après une petite incision faite au collet des bourses. L'opération est sans inconvénient et les observations rapportées en démontrent la valeur thérapeutique.

Le Dr CRIADO AGUILAR (Madrid) a longuement étudié, au cours de plusieurs séances, **la bactériologie de la grippe et ses applications à la thérapeutique**. Pour ce clinicien, la grippe, qu'elle soit sporadique ou épidémique, est toujours la même; toutes les épidémies obéissent à la même cause, le bacille de Pfeiffer, que l'on retrouve ou non ce microbe.

La grippe est essentiellement bénigne; elle peut, rarement et exceptionnellement, occasionner la mort, mais gravité et mortalité sont fonctions de complications dues à des associations microbiennes.

Pour être agissant, le traitement doit s'inspirer de la nature de la maladie, que peut seule déceler la bactériologie.

La *Société espagnole d'hygiène* a consacré plusieurs séances à l'étude de la **défense et de la protection de l'enfance**, présentée par notre ami TOLOSA LATOUR, vaillant champion des idées françaises, dont il s'est toujours fait l'ardent défenseur dans les milieux scientifiques et sociaux d'Espagne. Au cours de cet exposé judicieux inspiré par un idéal élevé, l'auteur a examiné tour à tour toutes les graves questions qui gravitent autour de ce problème, dont l'importance dépasse toutes frontières nationales pour se poser devant le tribunal mondial, et, dans ses conclusions, en phrases empreintes du plus beau lyrisme, il a fait appel au concours de la femme espagnole, dont l'amour maternel et l'affectivité ont toujours été au-dessus de tout éloge.

Au *Colegio de Medicos* de Valladolid, le Dr VITAL AZA a fait une intéressante conférence sur le **diagnostic précoce du cancer utérin**, donnant au praticien, avec la plus louable précision, tous les éléments nécessaires au diagnostic précoce, si important pour conduire à une intervention salutaire.

***

Quelques bons livres ont paru récemment dans les librairies médicales espagnoles.

Le Dr GARCIA DEL REAL, professeur de Pathologie interne à l'Université de Valladolid, vient de publier le quatrième volume de son **Traité de Pathologie médicale** consacré aux maladies de l'appareil circulatoire.

Le Dr Garcia del Réal est un ami de la France, dont l'influence a notablement contribué à faire connaître la

(suite à la page V)

LE MOUVEMENT MÉDICAL *(Suite)*

science française dans la vieille université valisolétane, l'une des plus fameuses parmi les universités espagnoles. Dans son enseignement, il a toujours fait aux maîtres français la part la plus large ; sa thérapeutique est toute française, il préconise nos produits pharmaceutiques et nos stations thermales, et sa littérature médicale se ressent de cette influence bienfaisante. En même temps, il rend aux maîtres espagnols un hommage mérité et, chose assez rare dans nombre d'ouvrages modernes, il n'oublie pas les travaux de ses compatriotes, si souvent dignes du plus haut intérêt, quoi qu'en puissent dire certains de nos maîtres, à qui la bruyante science germanique avait par trop fait oublier la modeste science latine, et qui s'obstinent encore aujourd'hui à ne pas vouloir reconnaître leur erreur.

Le livre que vient de publier le Dr GREGORIO MARAÑON sur **l'Age critique** mérite plus qu'une brève analyse : il doit être lu par tous les médecins, qui seront vite séduits par les idées générales semées à larges envolées par l'auteur, l'un des plus jeunes parmi les professeurs de la Faculté de médecine de Madrid en même temps que parmi les plus notables. Ajouterai-je, pour le rendre encore plus sympathique, que, nourri de science et de littérature françaises, il professe pour notre chère France l'amour le plus ardent, amour qu'il a manifesté sans cesse, par tous les moyens possibles, aux heures les plus pénibles de la guerre, quand la germanophilie faisait en Espagne les efforts les plus violents pour détacher de nous nos amis les plus éprouvés !

L'eudocrinologie fait le fond de l'ouvrage, mais sur ce terrain vierge que d'éléments aussi nouveaux qu'inattendus viennent s'enter, élargissant l'horizon jusqu'à l'infini ! Que de conséquences l'auteur tire de la ménopause, à laquelle l'on n'attache pas toujours l'importance qu'elle mérite, tant au point de vue clinique qu'au point de vue social ! Marañon s'occupe tour à tour des facteurs ovarique, thyroïdien, surrénal et hypophysaire, attribuant à chacun d'eux un rôle défini, dont les variations en plus ou en moins sont toujours suivies de modifications dans l'équlibre organique. Il étudie l'action des influenees extérieures, des *circumfusa* physiques et moraux et précise les conditions qui influent sur l'époque d'apparition de l'âge critique.

Un chapitre aussi intéressant qu'important est consacré à la ménopause de l'homme ; l'on y retrouve quelques idées chères à Maurice de Fleury, au milieu de considérations nouvelles, génératrices de profondes réflexions.

Le traitement des manifestations de l'âge critique découle de son étiologie et fait le triomphe de la thérapeutique physiologique accompagnée de cette belle thérapeutique morale que, savent seuls employer les médecins vraiment dignes ce nom.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Segalen, médecin des colonies, qui avait été chargé d'importantes missions en Chine. — Le Dr Dauchez, ancien interne des hôpitaux de Paris, secrétaire de la Société médicale de St-Luc. — Le Dr Jean Leduc, chef de clinique à l'École de stomatologie de Paris, médecin major aux armées, décoré de la croix de guerre, chevalier de la Légion d'honneur, mort au champ d'honneur. — Le Dr Charles Dupont, secrétaire de l'office de renseignements du Concours médical, décédé à l'âge de soixante-et-onze ans. — Le Dr Don-Joseph Acquaviva, chirurgien des hôpitaux de Marseille, chirurgien du sanatorium Jean Martin, ancien chef des travaux d'anatomie à l'École de médecine de Marseille, décédé à quarante-neuf ans des suites d'une maladie contractée dans l'exercice de sa profession. — Le Dr Louis Magnan, décédé à Die (Drôme). — Le Dr Jean-Antoine Jourdan, décédé à Vallauris (Var). — Mme Forgues, veuve du Dr Forgues, médecin principal de l'armée. — M. Gaston Bonet-Maury, membre de l'Institut, beau-père de M. le Dr Louis Fournier, médecin de l'hôpital Cochin, à qui nous adressons l'expression de notre bien douloureuse sympathie.

Fiançailles. — Mlle Renée Faisans, fille de M. le Dr Faisans, médecin honoraire des hôpitaux, et M. Henri Mainguet, ingénieur des arts et manufactures.

Mariages. — Mlle Alice Javal, fille du Dr Javal, décédé, et M. Daniel Vincent, député du Nord, décoré de la croix de guerre. — M. le Dr Jean Pellet, décoré de la croix de guerre, fils de M. Pellet, doyen honoraire de la Faculté des sciences de Clermont-Ferrand, et Mlle Hélène Sautter. — M. le Dr Robert Dubois (de Saujon), ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Denise Javey.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

MILLAND (Richard-Alexandre-Théodore), médecin-major de 2e classe (réserve), chef de service de santé du 26e bataillon de chasseurs à pied : *au cours des combats de Champagne, en septembre 1915, puis pendant deux mois d'occupation d'un secteur, a montré un dévouement inlassable, un courage calme et souriant, un mépris complet du danger, toujours à toute heure sous les feux les plus violents, soignant les blessés, visitant les chasseurs aux tranchées, médecin éminent, homme charmant et cœur d'or, s'est montré un soldat remarquable. A trouvé aux premières lignes une mort glorieuse. A été cité.*

GELEBART (Henri-Marie-Alain), médecin aide-major de 2e classe de réserve à l'état-major du 6e groupe du 121e rég. d'artillerie lourde : *médecin consciencieux, dévoué, énergique et très brave. Tué à son poste le 5 octobre 1918. A été cité.*

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Séance du 15 juin.* — MM. Faure-Beaulieu, 17 ; Foix, 20 ; Faroy, 11 ; Giroux, 19 ; Leconte, 18.

Séance du 16 juin. — MM. Darré, 16 ; Esmein, 17 ; Deguy, 16.

Séance du 17 juin. — MM. Lian, 19 ; Joltrain, 16 1/2 ; Fiessinger, 17 ; Flandin, 15 ; Géraudel, 17.

Séance du 18 juin. — MM. Pasteur Vallery-Radot, 16 ; Ameuille, 17 ; Duvoir, 19 ; Leri, 20 ; Voisin, 17.

Séance du 19 juin. — MM. Herscher, 20 ; Troisier, 19 ; Milhit, 17 1/2 ; Lemaire (Henry), 17 ; Israels de Jong, 16.

CONCOURS DE CHIRURGIEN DES HOPITAUX. — Le jury

NOUVELLES *(Suite)*

est constitué par MM. Lejars, Faure, Quénu, Delbet, Veau, Fredet, Laffitte.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS DU PROSECTORAT. — Le concours s'est terminé par le classement suivant : MM. Brocq, Lorin, Bloch, Monod. — M. le Dr Marcel Bloch est nommé chef du laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques en remplacement de M. Paris, démissionnaire.

Faculté de médecine de Lille. — M. le Dr Potel, agrégé, est chargé d'un cours de clinique chirurgicale, en remplacement de M. Dubar, en congé.

Faculté de médecine d'Alger. — La chaire de chimie biologique est déclarée vacante.

M. Curtillet, professeur de clinique chirurgicale infantile, est nommé doyen pour trois ans.

École de médecine de Grenoble. — M. Dodero, suppléant des chaires de physique et chimie, et Mlle Barrier, suppléant de la chaire de pharmacie, sont prorogés dans leurs fonctions pour un an.

Service de santé de la marine. — M. le médecin général de 2e classe Geay de Couvalette est nommé à l'emploi de directeur central du service de santé.

Conseil supérieur de l'Assistance publique. — M. Arnozan, vice-président des hospices de Bordeaux, vient d'être élu membre du Conseil supérieur de l'Assistance publique, à titre de membre des hôpitaux et hospices.

Nomination d'un conseiller technique sanitaire, au ministère de l'Intérieur. — M. le Dr Léon Bernard, médecin des hôpitaux, professeur à la Faculté de médecine, est nommé conseiller technique sanitaire du ministère de l'Intérieur.

Académie des sciences. — M. le Professeur Widal a été élu membre de l'Académie des sciences. Les deux autres concurrents étaient MM. Chauffard et Vincent.

Académie de médecine. — M. le Dr Balthazar est nommé membre de l'Académie de médecine.

Académie de médecine. — L'Académie vient de procéder à une élection de membre titulaire dans la section de pathologie médicale. M. Jeanselme est élu au premier tour par 52 voix contre 2 à M. Guillain, 1 à M. M. Labbé et 1 bulletin blanc (56 votants).

LE PROFESSEUR JEANSELME

Né à Paris en 1858, le Dr Jeanselme s'est surtout fait connaître d'abord par ses études sur la lèpre et sur les maladies exotiques. Spécialisé dans les maladies cutanées et syphilitiques, il fut choisi pour remplacer le professeur Gaucher à la clinique de l'hôpital Saint-Louis. Ses travaux sur les affections des pays chauds, et sur les nouveaux traitements de la syphilis, font partout autorité.

La vente du docteur Pozzi. — Me Lair-Dubreuil, assisté des experts Jules Féral et Arthur Sambon, a fait passer aux enchères, galerie Georges Petit, les lundi 23 et mardi 24 juin, et du 26 au 28 juin, après exposition, la collection du regretté professeur Pozzi. Amateur d'un goût délicat et sûr, et sensible à toutes les formes d'art, le Dr Pozzi avait peuplé son intérieur de somptueux objets d'art du moyen âge, de la Renaissance et des temps modernes, d'une trentaine de tableaux de toutes les écoles, mais parfaitement choisis, de tapisseries de toute beauté, de miniatures persanes, de porcelaines, de statuettes et de bronzes chinois, de bois sculptés gothiques, de tapis d'Orient de l'antiquité la plus recherchée, de fauteuils anciens Louis XIII, Louis XIV et Louis XV.

Fédération des sociétés d'agrégés des Facultés de médecine de Province. — Le bureau de la Fédération des sociétés d'agrégés des facultés de médecine de province s'est réuni à Paris le 8 juin 1919, sous la présidence de M. le professeur agrégé Baylac. Chacune des facultés de province était représentée à cette réunion.

M. Garipuy, de Toulouse, a mis le bureau au courant des démarches faites à la direction de l'Enseignement supérieur au sujet de l'application du décret du 11 mars 1914.

A l'unanimité, le bureau a demandé que conformément à l'article 2 de ce décret chaque agrégé soit pourvu d'un enseignement, didactique, technique ou clinique.

On a ensuite envisagé la réduction du nombre considérable des agrégations spéciales. Il a paru que le futur professeur ne devait pas être dès l'origine maintenu dans un cadre trop étroit nuisible à sa culture générale et qui porterait atteinte à la façon de concevoir l'enseignement médical.

Enfin la Fédération a émis le vœu que le prochain concours ait lieu au plus tôt un an après le décret de cessation des hostilités afin de permettre à tous les candidats de se préparer à ce concours.

Médailles d'honneur de l'hygiène publique. — *Médailles de vermeil* : M. le Dr SIMONIN, médecin-inspecteur, directeur de l'École de santé militaire à Lyon.

M. le Dr WURTZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine, directeur de l'Institut de vaccine, membre du conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

M. RÉBEILLARD, membre du conseil général de la Seine, membre du conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

M. CHÉRIOUX, membre du conseil municipal de Paris, membre du conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine.

M. le Dr ROUGET, médecin inspecteur général, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

Médailles d'argent : M. le Dr HOURMEY, médecin à Séez (Orne).

M. le Dr SERGENT (Henri-Joseph), médecin à Paris.

Écoles municipales d'infirmières des hôpitaux de Paris. — L'école municipale de l'hôpital de la Pitié, qui était restée fermée pendant la guerre, sera réouverte en octobre prochain.

Société belge d'oto-rhino-laryngologie. — La Société belge d'oto-rhino-laryngologie se réunira à Anvers le 12 juillet prochain. Cette réunion sera suivie d'une réception officielle à l'hôtel de ville en l'honneur des confrères étrangers et principalement français.

Le 14 juillet, excursion sur l'Escaut.

Il est à souhaiter de voir les oto-rhino-laryngologistes français se rendre en nombre à Anvers. En raison du caractère officiel donné à ce congrès, les organisateurs belges ont émis le désir de voir les confrères français, ayant été mobilisés, y assister en uniforme.

(Adresser les adhésions au sec. gén. de la Société française d'O.-R.-L., Dr Robert Foy, 28, rue de la Trémoille, Paris.)

NOUVELLES *(Suite)*

Conférence interalliée pour l'étude des questions intéressant les invalides de la guerre. — Une Conférence interalliée pour l'étude des questions intéressant les invalides de la guerre aura lieu à Rome au mois d'octobre prochain. Une exposition (prothèse, appareils, graphiques, statistiques et photographies) sera annexée à la Conférence.

Voici la liste des questions qui seront discutées au cours de cette conférence dans diverses sections et en Assemblée plénière :

Plastique et prothèse cinématiques.

Qu'a-t-on fait pour les estropiés?

Rééducation physique et fonctionnelle.

Les mutilés dans l'agriculture.

Rééducation agricole des aveugles. Travail des aveugles.

Que doit-on faire pour les nerveux organiques ou fonctionnels?

Que doit-on faire pour les bucco-maxillaires?

Que doit-on faire pour les sourds?

Que doit-on faire pour les tuberculeux?

Législation internationale pour les invalides de la guerre.

Organisation matérielle et économique (Mutuelles, Coopératives, Coopératives de production, etc...).

Les grands blessés.

Pensions.

Les Écoles de rééducation après la guerre.

Les demandes d'admission devant être examinées par les délégations nationales dans chaque pays, les personnes françaises qui désireraient participer à cette Conférence sont priées de se faire inscrire au Comité permanent interallié, 102, rue du Bac, Paris.

Pour l'Exposition, faire connaître la nature des objets exposés et la surface murale ou sur le sol demandée.

Le prix de la cotisation est de 10 lires italiennes et de 30 lires pour les personnes qui veulent recevoir les comptes rendus de la Conférence.

Les rapports et travaux devront parvenir au siège du Comité permanent, 102, rue du Bac, avant le 15 août prochain, dernier délai, et les demandes pour l'Exposition avant le 1er juillet (joindre pour ces dernières un mandat de 30 lires), au nom du Comité Italien, à Rome.

Des films cinématographiques pourront être produits ; prière d'indiquer le sujet et le métrage.

Des remises de tarif ont été demandées aux compagnies de chemin de fer françaises et italiennes.

Thèses de la Faculté de médecine de Paris. — *Mercredi* 18 *juin.* — M. GARBOWSKI, De la gangrène pulmonaire au cours des anévrysmes de l'aorte. — M. TRIBOUT, Diagnostic radiologique des biloculations de l'estomac et des résultats opératoires. — M. DAVID, Contribution à l'étude des eaux minérales dans le département de Maine-et-Loire. — M. DURUPT, Recherches expérimentales sur la vaccination antityphique. — M. STÉPHAN, Contribution à l'étude des kystes épithélio-lymphoïdes de la région latérale du cou. — M. QUEFFEULOU, Du décollement traumatique de l'épiphyse inférieure du coude.

Jeudi 19 *juin.* — M. DELL'AMORE, De la tension artérielle au cours des injections intraveineuses de novarsénobenzol en solution concentrée. — M. BESSON, Varices du membre supérieur. — M. AGNEL, L'insuffisance surrénale et la guerre (1914-1918). — Mlle MARÇAIS, Contribution à l'étude de la médication ferrugineuse. — M. VINCANT, Contribution au traitement des dysenteries. — M. LEMAIRE, Epidémie de grippe de 1918-1919. — M. LEBLANC, Les méthodes d'exploration de la fonction rénale. — M. BONNERET, Contribution à l'étude des scléroses utérines. — M. OLLIVIER, Syndrome péritonéal aigu sans lésion intestinale ou viscérale observé au cours d'une fièvre paratyphoïde. — M. CLÉRET, De la coxa vara des adolescents.

Thèses de la Faculté de médecine de Lyon. — 18 *juin.* — M. ASTIER, Contribution à l'étude du système nerveux utérin.

20 *juin.* — M. MARGOT, Le développement physique et le sport.

Thèses de la Faculté de médecine de Bordeaux. — M. BOE, Contribution à l'étude de la tuberculose médiastino péricardique primitive chronique. Sa terminaison par granulie. — M. BÉZIER, Du prolapsus de l'utérus gravide avec ou sans élongation hypertrophique du col.

Technique opératoire oto-rhino-laryngologique. — M. Pierre Sebileau, agrégé, chargé de cours, commence un cours de technique opératoire oto-rhino-laryngologique le mardi 24 juin 1919 avec le concours de ses assistants et internes.

L'enseignement sera fait de la manière suivante :

1° Les mardis et samedis, à 10 heures, à Lariboisière :

a. Une leçon orale de technique opératoire suivie de

b. L'exécution de l'opération décrite (dix leçons).

2° Les lundis et vendredis, à 2 heures, à l'École d'anatomie des hôpitaux :

a. La répétition sur le cadavre, par un démonstrateur, des opérations déjà faites ;

b. La répétition par les auditeurs de ces mêmes opérations (dix leçons).

Le cours de Lariboisière est gratuit et sans limite d'auditeurs.

Cliniques médicale et chirurgicale de l'hôpital des Enfants-Malades (149, rue de Sèvres). — Des cours de perfectionnement et de revision auront lieu aux époques suivantes :

1° Cours de chirurgie infantile, sous la direction de M. le prof. BROCA, du 7 au 26 juillet 1919.

2° Cours d'hygiène et de clinique de la première enfance, sous la direction de M. le prof. MARFAN, du 28 juillet au 14 août 1919.

3° Cours de médecine des enfants, sous la direction de M. le prof. HUTINEL et de M. NOBÉCOURT, agrégé, du 18 août au 6 septembre 1919.

Chaque cours comprendra un enseignement clinique et théorique. Les programmes et les horaires seront publiés ultérieurement.

S'inscrire au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

Le droit d'inscription pour chaque cours est de 100 fr.

Hopital de la Charité. — M. le Dr MAUCLAIRE, agrégé, fera une série de dix conférences sur les greffes en chirurgie et sur les opérations nouvelles en orthopédie à partir du 1er juillet, à 9 heures trois quarts du matin, et les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

MÉDECINE PRATIQUE

LE VÉRONIDIA EN THÉRAPEUTIQUE

Parmi les hypnotiques et antispasmodiques, on sait de quelle faveur jouit le véronal (diéthylmalonylurée), tant auprès du corps médical que des malades eux-mêmes. Dès octobre 1906, peu après les travaux de *Labougle*, la Société de Thérapeutique exprimait le désir que fût réalisée une forme pharmaceutique de véronal, plus soluble, dont l'administration fût aisée et l'absorption rapide; une telle forme devait permettre d'éviter les effets de l'action cumulative qu'on peut observer lorsqu'on prescrit le véronal en cachets. Le problème étant ainsi posé, deux préparations furent réalisées: le véronal sodique et le Véronidia.

Les préparations à base de véronal sodique ont de graves inconvénients: la soude donne aux solutions un goût de lessive désagréable (Cushny); et surtout, elle modifie la molécule et son action physiologique.

Dans le Véronidia, au contraire, préparation d'origine et de fabrication essentiellement françaises (1), est réalisée une dissolution intégrale de véronal libre et chimiquement pur. Aussi le produit a-t-il son entière et rapide efficacité, et de plus, est pratiquement dépourvu de presque toute toxicité, la dose toxique étant extrêmement éloignée de la dose thérapeutique.

Le Véronidia renferme en outre des extraits fluides de diverses plantes sédatives antispasmodiques (solanées et papavéracées exceptées), parmi lesquelles il faut spécialement mentionner la *Passiflora incarnata*, dont l'action sédative a été récemment encore bien mise en relief par le professeur agrégé RÉNON (2).

L'ensemble de ces éléments constitutifs fait du Véronidia le médicament hypnotique et antispasmodique type.

Les deux formes du Véronidia, sa posologie.

1° *Solution*: C'est la forme essentielle: liquide brunâtre, sans odeur, de goût agréable: une cuillerée à soupe correspond à 0 gr, 25 de véronal dissous.

2° *Comprimés*: Chaque comprimé correspond à 0 gr, 25 de véronal, et équivaut, par conséquent, à une cuillerée à soupe de la solution, dont il renferme tous les principes actifs.

Les deux doses; les deux actions du Véronidia.

1° *Dose hypnotique*: 1 à 2 cuillerées à soupe (ou 1 à 2 comprimés) et plus dans certains cas. Le médicament peut être pris pur ou dans une infusion et il y a avantage, si plusieurs doses sont nécessaires, de les espacer de quelques heures, afin d'obtenir un effet plus intense et plus persistant, la première dose étant prise une heure et demie à deux heures avant de se mettre au lit. Le Véronidia peut également être administré en lavements. On obtient habituellement au bout d'une demi-heure à une heure et demie un sommeil paisible, suivi d'un réveil agréable.

2° *Dose antispasmodique*: à la dose d'une cuillerée à café matin et soir (*Nigoul-Foussal*), on obtient la sédation du système nerveux des névropathes, hystériques et instables. Et moins agités le jour, ces sujets s'endorment mieux le soir.

Les grandes indications du Véronidia.

1° Les *insomnies de la vie courante*, liées habituellement au surmenage, aux émotions ou préoccupations, à un petit état neurasthénique, relèvent particulièrement de la dose hypnotique du Véronidia. C'est à ce titre que le Véronidia est particulièrement indiqué soit à dose hypnotique, soit à dose antispasmodique, dans les états connus sous le nom d'*angoisse de guerre* (Heckel) (3);

2° L'insomnie des *névropathes*, des *neurasthéniques*, des *hystériques*; l'insomnie ou l'excitation des malades *mentaux* (Bourilhet).

3° L'insomnie des maladies aiguës ou chroniques;

4° La cure de démorphinisation;

5° Dans l'anesthésie chirurgicale, l'administration préalable de 2 à 3 cuillerées à soupe de Véronidia facilite l'anesthésie et supprime la période d'excitation;

6° En *obstétrique*, il peut suppléer le chloroforme à la reine; administré en lavements, il peut venir à bout des vomissements incoercibles de la grossesse;

7° Dans le *mal de mer* (ou le mal de voiture), on le prescrira, suivant les cas, à doses fortes ou minimes et fractionnées;

8° La dose antispasmodique est très utile chez les névropathes, dans les tremblements, la chorée, le basedowisme.

9° En pédiatrie, M. E. Périer le prescrit chez les enfants du second âge à la dose d'une cuillerée à café dans une infusion à prendre dans le courant de la journée ou de la nuit. Il rendra service dans les troubles de dentition, les convulsions, la tétanie, la coqueluche, etc.

Les indications du Véronidia sont donc extrêmement vastes. Elles en font pour le médecin un médicament usuel d'autant plus précieux qu'il ne connait pour ainsi dire pas de contre-indications.

(1) Le Véronidia est préparé par les Établissements Albert Buisson, 157, rue de Sèvres, à Paris.

(2) L. RÉNON, Communication à la Société de Thérapeutique (*Bull. gén. de thérap.*, mars 1916, p. 785-791).

(3) HECKEL, La névrose d'angoisse, Masson et Cie, 1917.